

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

2022

令和 4 年度
年 報

Annual Report

はじめに

Preface

国立国際医療研究センター（以下、NCGM）国際医療協力局は、1986年に国際医療協力部として創設されて以来、国内外の機関と連携・協力しながら、日本におけるグローバルヘルスの中核的機関として、技術協力、政策提言、研究、人材育成等に関する様々な活動を行ってきました。また、海外で積み重ねた知見・経験をもとに、国内活動の充実も図ってきました。

2020年初めから続いた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、世界中の人々の健康ならびに社会・経済に深刻な影響を与えました。しかしその状況下でも健康に関わる持続可能な開発目標（SDGs）やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成に向けた取組みは歩みを止めることはできません。2022年には海外と行き来する活動も徐々に再開しました。国際的な技術協力活動は7か国へ長期派遣された15人の局員が中心になって担い、医療技術等国際展開推進事業は15か国において37事業が実施され、低所得諸国の医療水準の向上に寄与しました。国際協力を目指す若手人材育成のための研修事業と外国人対象の研修（JICA課題別研修・国別研修）もオンライン研修継続を継続するとともに対面での研修も再開しました。

研究面では、公衆衛生危機対応、子宮頸がんなどの非感染性疾患対策、保健人材、血清疫学、医療製品展開、外国人への保健情報普及等に関する研究に取り組みました。グローバルヘルス政策研究センター（iGHP）は、タイの国民医療保険制度加入者のビッグデータを用いた研究、国連パレスチナ難民救済事業機関（UNRWA）との難民・移民の健康を支援するデータプラットフォームの構築及び研究、グローバルヘルス外交ワークショップ等を実施し、成果を挙げています。

グローバルヘルスにおける政策提言や技術規範の立案に関わる貢献としては、今年度も世界保健機関執行理事会、世界保健総会、グローバルファンド理事会等へ日本政府の代表団の一員として局員を派遣したほか、国際技術専門委員として技術規範立案に貢献しています。

COVID-19パンデミック後の世界に目が向けられる今、感染症はじめ気候変動や災害、紛争といった様々な公衆衛生危機に対して、発生前に十分に予測して先手を打てるような計画を持つておくことが、今後ますます求められています。私達は、このような新時代におけるUHCそしてSDGs達成のた

The Bureau of International Health Cooperation (BIHC) of the National Center for Global Health and Medicine (NCGM) has been engaged in various activities related to technical cooperation, policy recommendations, research, and human resource development as a core institution for global health in Japan since 1986, working in collaboration with domestic and international organizations. Based on the knowledge and experience gained overseas, we have also been working to enhance our domestic activities in Japan.

The COVID-19 pandemic, since the beginning of 2020, has had a serious impact on the health as well as the social and economic well-being of people around the world. Even in the midst of this ongoing pandemic, we have not stopped our efforts to achieve health-related Sustainable Development Goals (SDGs) and Universal Health Coverage (UHC). In 2022, we were able to restart project activities in low- and middle- income countries (LMICs). International technical cooperation activities were led by 15 staff members dispatched to 7 countries on long-term assignments, and 37 projects were implemented in 15 countries to promote Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project), contributing to the improvement of medical standards in LMICs. Training programs to develop young human resources aiming for international cooperation and training for foreign nationals (JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus) and JICA Knowledge Co-Creation Program (Country Focus)) were continued online and in-person. Furthermore, we continued to implement and improve activities to disseminate information that will contribute to improved access to healthcare for foreign residents in Japan and strengthen networks among foreign resident consultation services, local governments, health centers, and medical institutions.

In terms of research, we conducted various studies on public health emergency responses, non-communicable diseases control, human resources for health, sero-epidemiology, medical product deployment, dissemination of health information to foreign residents living in Japan, and so on. The Institute for Global Health Policy Research (iGHP) conducted research using big data on Thai national

めに、パンデミック終息後におけるグローバルヘルスのあり方を積極的に模索していきたいと思えます。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。

令和 5 年 8 月

国立国際医療研究センター

国際医療協力局長 **池田 千絵子**

health insurance enrollees, built and researched a data platform to aid lifestyle-related diseases among refugees in collaboration with the United Nations Relief and Works Agency for Palestinian Refugees in the Near East (UNRWA), and held a workshop on global health diplomacy in December 2022.

As for contributions to global health policy recommendations, several members have been delegated to governance meetings such as the World Health Assembly, the Session of the WHO Executive Board, and the Global Fund Board Meeting. We have also been contributing as technical advisors to global health strategies at the national, regional, and global levels.

As we look to the post-COVID-19 pandemic world, there are increasing needs to have a clear vision on how we prevent, prepare for, respond to, recover from public health emergencies, including those caused by communicable diseases, climate change, disasters, and conflicts. In a post-COVID-19 era, we aim to actively explore the future of global health in order to achieve SDGs and UHC. We sincerely appreciate your continued guidance and encouragement.

August, 2023

Chieko Ikeda

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 |
| | 2030 長期戦略と重点テーマ / Long-term strategies and priority themes towards 2030 | 07 |
| | 組織 / Organization | 09 |
| II | 運営企画部 ----- | 13 |
| | Department of Health Planning and Management | |
| | 保健医療協力課 / Division of Global Health Programs ----- | 14 |
| | 海外派遣活動の概要 / Oversea Technical Cooperation | 14 |
| | 公衆衛生危機対応 / Response to Public Health Emergency | 21 |
| | 大事故災害への備えと対応 / Preparedness for and Response to Major Accidents and Disasters | 22 |
| | 保健医療開発課 / Division of Global Health Policy and Research ----- | 23 |
| | 研究 / Research | 23 |
| | 国際保健医療政策支援 / Supporting Global Health Policy Development | 29 |
| III | 人材開発部 ----- | 31 |
| | Department of Human Resource Development | |
| | 研修課 / Division of Human Capacity Building ----- | 32 |
| | 人材育成活動 / Human Resource Development | 32 |
| | JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域女性と子どもの健康改善 —妊産婦と新生児ケアを中心に—（行政官対象）」 / JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus): Improvement of Women's and Children's Health for French-Speaking Countries in Africa (for government officials) | 35 |
| | JICA 薬剤耐性（AMR）・医療関連感染管理研修 / JICA Knowledge Co-creation Program: Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections Control | 36 |
| | JICA 課題別研修「UHC 達成に向けた看護管理能力向上」 / JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus): Enhancement of Nursing Management Towards Universal Health Coverage | 37 |
| | 世界銀行視察団受け入れ「スリランカの高齢者への効果的・効率的なヘルスケア提供の ための日本との知見交換」 / World Bank Delegation: Knowledge Exchange Program with Japan to Provide Effective and Efficient Healthcare for the Elderly Population in Sri Lanka | 38 |
| | 個別研修（海外研修員向け） / Individual Training Programs for Overseas Participants | 39 |
| | NCGM グローバルヘルスベーシックコース：テーマ別コース / 一括コース / NCGM Global Health Basic Course: Theme-based Courses / Intensive Training Course | 40 |
| | NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング / NCGM Field Training Course for Global Health | 43 |
| | 国際保健医療協力レジデント研修 / 国際臨床フェロープログラム / 国際医療協力局フェロー研修 / Medical Resident Training on International Health Cooperation/International Clinical Fellowship Program / Fellowship in Bureau of International Health Cooperation | 44 |
| | 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 Health Cooperation / Field Training for Nurses | 46 |
| | アドバンスト研修 国際保健課題別講座 / Advanced Training Course on Different Global Health Themes | 47 |
| | 個別研修（日本人研修員向け） / Individual Training Programs for Japanese Participants | 48 |
| | 国際医療協力局セミナー / Seminars for Japanese Participants | 49 |
| | 広報情報課 / Division of Public Relations and Communications ----- | 51 |
| | 広報情報発信活動 / Public Relations and Communications | 51 |

| | | |
|------|---|-----|
| IV | 連携協力部 ----- | 55 |
| | Department of Global Network and Partnership | |
| | 連携推進課 / Division of Global Networking ----- | 56 |
| | 連携推進活動 / Global Networking Activities | 56 |
| | SDGs - グローバルヘルス連携 / SDGs - Global Health Networking | 57 |
| | 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 | 58 |
| | LAF 会 / L'amicale de la Sante en Afrique Francophone/ The Association of Health in Francophone Africa | 61 |
| | 海外拠点 / Overseas Collaboration Centers | 62 |
| | 医療製品のアクセス & デリバリー / Access to & Delivery of Health Products | 64 |
| | 展開支援課 / Division of Partnership Development ----- | 66 |
| | 展開支援活動 / Partnership Development Activities | 66 |
| | 企業との連携 / Private-public Partnership | 68 |
| | 東京都医工連携事業 / Tokyo Metropolitan Medical Industry Cooperation Project | 69 |
| V | チーム ----- | 71 |
| | Teams | |
| | 疾病対策チーム / Disease Control Team | 72 |
| | ライフコース & 医療の質・安全チーム (りんくすチーム) / Life Course & Medical Quality and Patient Safety (LIMQS) Team | 74 |
| | 保健システムチーム / Health System Team | 76 |
| VI | グローバルヘルス政策研究センター ----- | 77 |
| | Institute for Global Health Policy Research (iGHP) | |
| VII | 低中所得国 / 日本国内への専門家派遣・技術協力 ----- | 93 |
| | Technical Cooperation Overseas and Support for Japan | |
| | 低中所得国への専門家派遣・技術協力 / Technical Cooperation Overseas | 93 |
| | 国際機関・国内機関への出向 / Deployment to International Organizations and Domestic Organizations | 113 |
| VIII | 医療技術等国際展開推進事業 ----- | 123 |
| | Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project) | |
| IX | その他 ----- | 137 |
| | Other Activities | |
| | 日本国際保健医療学会活動 / Activities for the Japan Association of Global Health (JAGH) | 138 |
| X | 資料 ----- | 139 |
| | Appendix | |
| | 2022 年度長期派遣者一覧 | 140 |
| | 2022 年度短期派遣者一覧 | 141 |
| | 2022 年度オンライン実施した短期出張 (バーチャル出張) 一覧 | 151 |
| | 外国人研修員及び日本人研修員の受入実績推移 | 153 |
| | 2022 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績 (月別) | 153 |
| | 外国人研修員受入実績 (職種別) / 研修員受入実績 (地域別) / 2022 年度研修受入状況 (職種別) | 154 |
| | 2022 年度研修受入状況 (国別) | 155 |
| | 2022 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入研修コース一覧 | 158 |
| | 国際医療協力局の歴史 | 160 |
| | 職員名簿 | 164 |

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

2030 長期戦略と重点テーマ

Long-term strategies and priority themes towards 2030

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
低中所得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 low and middle-income 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・低中所得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ています。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、低中所得国を対象にしたミレニアム開発目標（MDGs）から先進国も対象を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ー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. In addition to conventional challenges such as infectious disease control, maternal and child health (MCH), and enhancing health systems, it is also important to address global epidemics of emerging/re-emerging infectious diseases and non-communicable diseases (NCDs). The achievement of UHC through the enhancement of health systems has become important in both developed and low and middle-income 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 low and middle-income countries to SDGs that include developed countries. There is an accelerating trend toward cooperation among a wide range of stakeholders in order to solve a range of health-related and other global issues. We implement effective and high-quality international health cooperation activities to respond to these changes, focusing on (1) developing new forms of international health and medical cooperation, (2) driving Japan's global health think tank function, (3) promoting human resource development for international health and international cooperation both in Japan and abroad, and (4) concentrating 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

2030 長期戦略と重点テーマ

Long-term strategies and priority themes towards 2030

国際医療協力局は、2030年までに「誰一人取り残さない」健康な社会の実現を目指して、世界においてグローバルヘルス分野をリードする組織の一つとなることをビジョンとし、5つの重点テーマと5つの戦略を設定して様々な活動を行っています。

5つの重点テーマ

- 1. 健康危機・公衆衛生危機への対応と準備**
国内外の感染症を含む様々な健康危機への備えや対応に取り組めます。
- 2. 疾病対策**
主に感染症対策やがんを含む非感染性疾患の対策に取り組めます。
- 3. 医療製品のアクセス&デリバリー**
UHC達成に向け、質の高い医療技術と医療製品を低所得国に合うかたちで住民に届け、健康向上につなげる活動に取り組めます。そのアプローチとして、7つの過程(①現状分析、②開発/設計、③認証/登録、④選定/優先付け、⑤国際公共調達、⑥流通/保管、⑦保健医療サービス提供)を包括的に支援します。
- 4. 取り残されがちな人々(女性と子どもを含む)の健康**
「誰一人取り残さない」SDGs時代の社会の実現を目指して、保健医療に十分にアクセスしにくい人達の健康をまもるために、調査研究・実践・ネットワーキング・人材育成・政策提言に取り組めます。
- 5. 新たな健康課題に対応可能な質の高い保健医療サービス提供体制と人材**
早期に新たな健康課題を認識し、「誰一人取り残さない」保健医療サービスの提供体制の構築に貢献します。

5つの戦略

- 戦略1. グローバルヘルスに関する専門家集団として、技術協力活動を総合的に展開します。**
- 「誰一人取り残さない」に重点を置き、国内外における技術協力活動を企画・運営する力を高めます。
 - 重点的に取り組む事業を育て、発展させ、国内外をリードできるレベルまで高める体制を強化します。
 - SDGsを視野に、NCGM 関連部署を含めた国内外の関連機関と連携・協働を推進する能力を高めます。

The 2030 vision of BIHC is to become one of the world's leading organizations in global health, with the aim of realizing a healthy society where no one is left behind. This vision establishes five priority themes and five strategies that guide a wide range of activities.

Five priority themes

- 1. Preparation for and response to health and public health crises**
We work to prepare for and respond to various health crises, including infectious diseases in Japan and overseas.
- 2. Disease control**
We work mainly on measures against infectious diseases and NCDs including cancer.
- 3. Access and delivery of health products**
To achieve UHC, we work on activities that lead to the delivery of high-quality medical technology and medical products to residents in forms suitable for low- and middle-income countries in order to raise health standards. We comprehensively support seven processes including i) situation analysis, ii) development & design, iii) certification and registration, iv) selection and prioritization, v) international public procurement, vi) distribution and storage, and vii) health and medical services.
- 4. Health of vulnerable people (including women and children) who tend to be left behind**
Aiming to realize a society in SDGs era where no one is left behind, we work on research, application, networking, human resource development, and policy recommendation to safeguard the health of people who have difficulty accessing health services.
- 5. Quality health service delivery system and human resources that can respond to emerging health issues**
We recognize emerging health issues at an early stage and contribute to system development for delivering health services that leave no one behind.

Five strategies

Strategy 1. As a group of experts on global health, we comprehensively deploy technical cooperation activities.

- We increase our capacity to plan and manage technical cooperation activities in Japan and overseas, focusing on leaving no one behind.
- We strengthen the system to nurture and develop priority activities to a level where we can lead in Japan and overseas.
- With a view to SDGs, we will enhance our capacity to promote cooperation and collaboration with relevant stakeholders in Japan and overseas, including entities within NCGM.
- We actively mobilize various functions such as

4. 技術協力活動に、研究、研修、シンクタンク、パブリックリレーションズ等の機能を積極的に動員します。

戦略2. シンクタンクとして、世界の多様な保健分野の関係者に知見を提供します。

1. 重点テーマに関連する政策について情報収集を行い、政策分析する体制を強化します。
2. 政策分析に基づいて政策提言すべき課題を特定します。
3. 技術協力と研究の実績を踏まえ、重点テーマにおける政策分析及び提言を積極的に発信します。
4. 政策形成プロセスへの関与の機会を増やし、政策提言力を高めます。

戦略3. 研究組織として、実践的なエビデンスを創出します。

1. 技術協力の現場やシンクタンクとしての政策分析で生まれた課題を基に、研究課題を設定し、研究チームを組織し実施します。
2. 研究成果を活用し得るステークホルダーを明らかにし、計画段階から協働します。
3. 多様な学会や研究会に参加し、研究能力を高めます。
4. NCGM 内の他部署や国内外の様々な機関と協力し、成果物を発信します。

戦略4. 国内外のグローバルヘルス人材を育成します。

1. グローバルヘルスにおいてリーダーシップを発揮できる人材の育成を強化します。
2. 重点テーマを考慮して、関係機関・団体との人事交流の推進と流動性の向上を進めます。
3. 重点テーマを考慮して、国際医療協力局内の人材の多様化（職種、国籍など）と人材育成の機会（留学、大学院進学、社会人学生、短期コースなど）の拡大を図ります。
4. 国際医療協力局管理職の能力強化（リーダーシップ、多分野連携など）を図ります。

戦略5. 革新的な事業の創出を推進します。

1. 未来指向で目標値を設定し、事業を企画します。
2. 進展するテクノロジーを積極的に取り入れます。
3. ソーシャルイノベーションに取り組む機関・団体と連携・協力します。

research, training, think tanks, and public relations for technical cooperation activities.

Strategy 2. As a think tank, we provide new knowledge and insights to stakeholders in various health fields around the world.

1. We strengthen our system for collecting information on policies and conducting policy analysis related to priority themes.
2. We identify issues for which policy recommendations should be made based on policy analysis.
3. Based on the results of technical cooperation and research, we proactively disseminate policy analysis and recommendations on priority themes.
4. We increase opportunities for involvement in the policy-making process and enhance policy advocacy.

Strategy 3. As a research organization, we produce practical evidence.

1. Based on the issues identified through technical cooperation on the ground and policy analysis as a think tank, we establish research themes, organize research teams, and conduct research.
2. We identify stakeholders who are potential users of the research findings and collaborate with them from the planning stage.
3. We participate in various academic societies and study groups to improve our research capacity.
4. We disseminate research findings in cooperation with other departments within NCGM and various organizations in Japan and overseas.

Strategy 4. We develop human resources in Japan and overseas for global health.

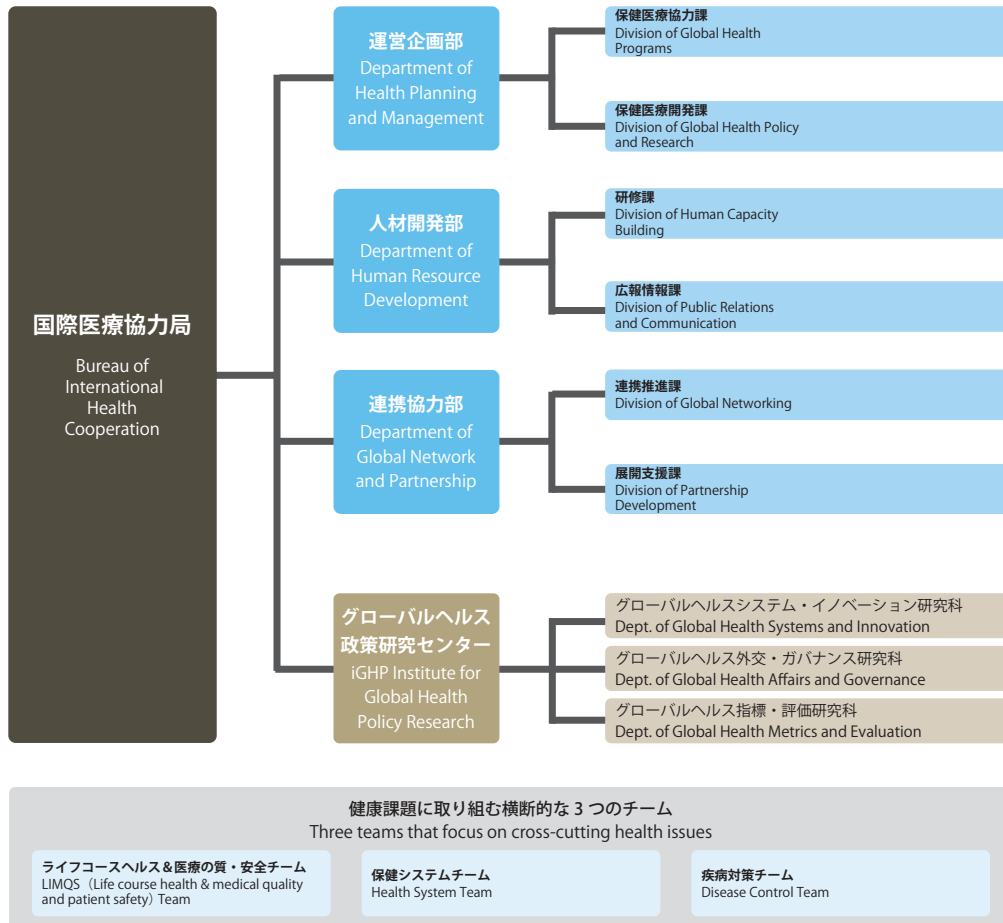
1. We strengthen the development of human resources who can demonstrate leadership in global health.
2. In consideration of the priority themes, we promote personnel exchanges with related organizations and improve mobility.
3. In consideration of priority themes, we diversify human resources (job type, nationality, etc.) and expand opportunities for human resource development (study abroad, graduate school, adult students, short-term courses, etc.) within BIHC.
4. We strengthen the capacities of managers at BIHC (leadership, multidisciplinary collaboration, etc.).

Strategy 5. We promote the creation of innovative businesses.

1. We introduce back-casting in planning of activities.
2. We actively incorporate evolving technology.
3. We cooperate with stakeholders working on social innovation.

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。

2016年にはグローバルヘルス政策研究センターが設置されました。

運営企画部

保健医療協力課と保健医療開発課の2課からなり、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全般、モニターを行っています。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。

Based on the philosophy of BIHC, the organization is organized into three departments and six divisions.

iGHP was established in 2016.

Department of Health Planning and Management

This Department has two divisions: Global Health Programs and Global Health Policy and Research. Overall responsibility for BIHC and coordination is shared among the three departments: Health Planning and Management, Human Resource Development, and Global Network and Partnership).

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 to technical aspects, it carries out general administration and office procedures and risk management.

保健医療開発課

国際保健に関する研究の推進と政策提言の支援を主な業務としています。感染性・非感染性疾患、母子保健、医療の質・安全、医療の海外展開、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、保健人材政策、などをテーマに研究が行われています。厚生労働省、外務省、国際協力機構、世界保健機関等に対し政策提言しています。また、WHO 委員会や厚生労働省の技術委員として、政策分析や助言を行っています。

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・情報発信活動を行っています。

研修課

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

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。活動は、厚生労働省からの委託で「医療技術等国際展開推進事業」の外部委託事業の事務局を行うほか、従来の政府開発援助 ODA の枠を越え、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

Division of Global Health Policy and Research

The division has two major tasks: to facilitate global health research and to give advice on global health policy formulation to relevant organizations and to the public. The bureau's research topics include: communicable and NCDs; maternal, neonatal, and child health; quality and safety in health care; overseas expansion of Japanese medical technologies; universal health coverage; and human resources for health. The division facilitates providing policy analysis and technical advice to the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), the Ministry of Foreign Affairs (MoFA), JICA, and WHO.

Department of Human Resource Development

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

Division of Human Capacity Building

Human resource development is an important part of technical cooperation in the field of health care. This development is performed alongside the dispatch of experts to developing countries.

Division of Public Relations and Communications

This division conducts 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 BIHC. The partners of this department comprise a wide range of stakeholders, not only other sections of NCGM but also organizations external to NCGM, including the private sector. In addition, this department conducted the part targeted at external organizations of projects of global extension of medical technologies commissioned by MHLW, Japan. The objectives of the department are to produce and maintain new innovative activities with a wide range of partners beyond the ordinary framework of Official Development Assistance (ODA) and to create new value.

中心に広がるグローバル・ネットワークを活かして、公的機関・民間企業・団体から、新たな共同事業の企画・実施支援に関する相談や、主に企業を対象とした国際展開推進セミナー等を開催しています。

グローバルヘルス政策研究センター (iGHP)

グローバルヘルス政策の研究の推進と人材育成を目的としたセンターです。本研究分野は非常に幅広く、医学、保健学、福祉学、疫学、社会学、経済学、医療人類学、そして政治学、外交学など、多角的な学問的アプローチを必要とします。そして、有効な政策提言につなげるには、現場での実践経験に裏打ちされた科学的視点からの評価、分析を行うことが求められます。そのため、iGHPでは、国際医療協力局の海外でのグローバルヘルス事業（専門家派遣、研修、評価研究）とも密接に連携しながらプロジェクトを進めています。

Division of Global Networking

To implement international health cooperation effectively and to contribute further to human resource development and research, Division of Global Networking is strengthening its 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 global health, this division carried out a variety of consultations for public institutions as well as private companies regarding formulating and starting new collaborative activities. The division also holds a seminar for private companies regarding global growth of medical technologies and health services.

Institute for Global Health Policy Research (iGHP)

Global health policy research requires a multidisciplinary approach, including medicine, health science, welfare, epidemiology, sociology, economics, medical anthropology, political science, and diplomacy. Therefore, the analysis and evaluation from a scientific perspective, backed up by practical experiences in the field, are required to develop useful policy recommendations. To this end, iGHP is working closely with the overseas global health projects by BIHC.

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

公衆衛生危機対応

Response to Public Health Emergency

大事故災害への備えと対応

Preparedness for and Response to Major Accidents and Disasters

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 Development

海外派遣活動の概要

Overseas Technical Cooperation

国際医療協力局では、日本の政府開発援助 (ODA) の実施機関である国際協力機構 (JICA) が行う技術協力への専門家派遣、それら案件の形成調査や運営管理ミッションへの技術参与派遣、国際機関への専門家出向や加盟国支援への専門家派遣、国際会議への専門家出席、海外での研究活動のための研究者の派遣などを行っています。厚生労働省医療技術等国際展開推進事業による研修活動のために専門家を派遣しています。保健医療協力課は、これらの派遣・海外出張に伴う、計画策定、派遣手続き、危機管理等を国際医療協力局及びセンター職員に対して行っています。

2022年度は JICA を通じた技術協力として、6か国においてプロジェクト8件、保健省技術顧問派遣3件を実施し、長期専門家15人を派遣しました。プロジェクト8案件のうち6案件にプロジェクトリーダーを派遣し、保健専門家としての技術支援のみならずプロジェクトの運営管理を行っています。ラオス、カンボジア、セネガルでは保健政策のアドバイザーが、保健省に配属され、保健省と JICA 現地事務所に対する支援業務、日本国大使館、世界保健機関 (WHO)、世界銀行などの現地開発パートナーとの調整業務など当該国における日本の保健分野 ODA 事業の要を担いました。

WHO 西太平洋地域事務局長の薬剤耐性担当官の派遣は継続され、新型コロナ担当チーム併任となり加盟国支援班の責任者として貢献しました。また、2021年6月より WHO 本部の医薬品・健康製品利用局へ専門家を派遣し、医療機器・診断機器の認証にかかわる業務を支援しています。

厚生労働省医療技術等国際展開推進事業は、対象国における研修に専門家を派遣またはオンラインによる研修を実施し、延べ2,040人 (うち日本からの専門家延べ1,379人) が講義を行いました。また、育成した現地の人材のうち延べ284名が講師となって指導に加わりました。

The BIHC has dispatched experts to technical cooperation activities by JICA, the implementing organization of Japan's ODA, including its missions for formulating or evaluating projects, international organizations, international conferences and workshops, and overseas research activities. We have dispatched experts to overseas training courses as part of the Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project). The Division of Global Health Programs manages these dispatches.

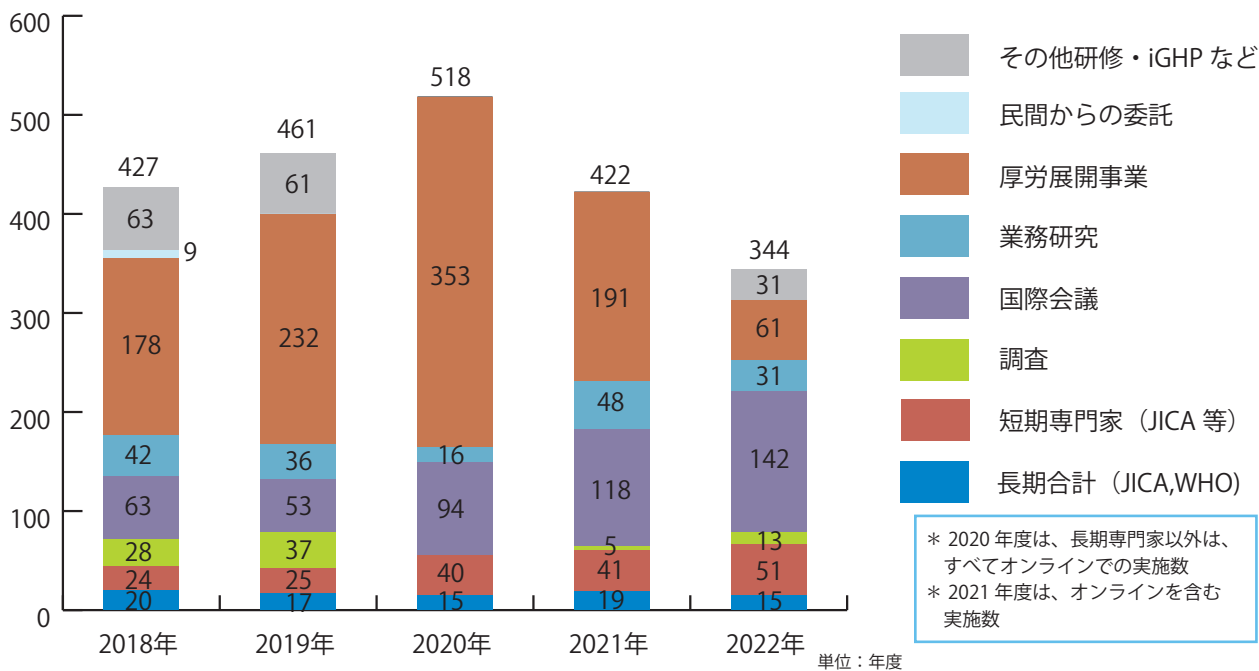
In fiscal 2022, we dispatched 15 long-term experts to eight projects and ministries of health in six countries in Asia and Africa. Of these eight projects, we dispatched project chief advisers to six; they not only provided technical assistance as health experts but also managed project implementation. We dispatched a health policy adviser to the ministries of health of the Lao People's Democratic Republic, Cambodia, and Senegal; they played a key role in Japan's ODA in the health sector, providing technical advice to both the ministries and JICA country offices, and coordinated work with the Japanese embassies, WHO, World Bank, and other development partners.

An officer in charge of antimicrobial resistance at the WHO Western Pacific Regional Office (WPRO) took additional responsibility of supporting member states in responding to COVID-19. Another expert has been serving as technical officer to the WHO Headquarters, working on medical devices and diagnostics since June 2021.

For the overseas training courses of the Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project), 2,040 experts (including 1,379 experts from Japan) conducted on-site or online lectures for health professionals in low- and middle-income countries. It should be noted that 284 former trainees in these countries joined the training courses as lecturers.

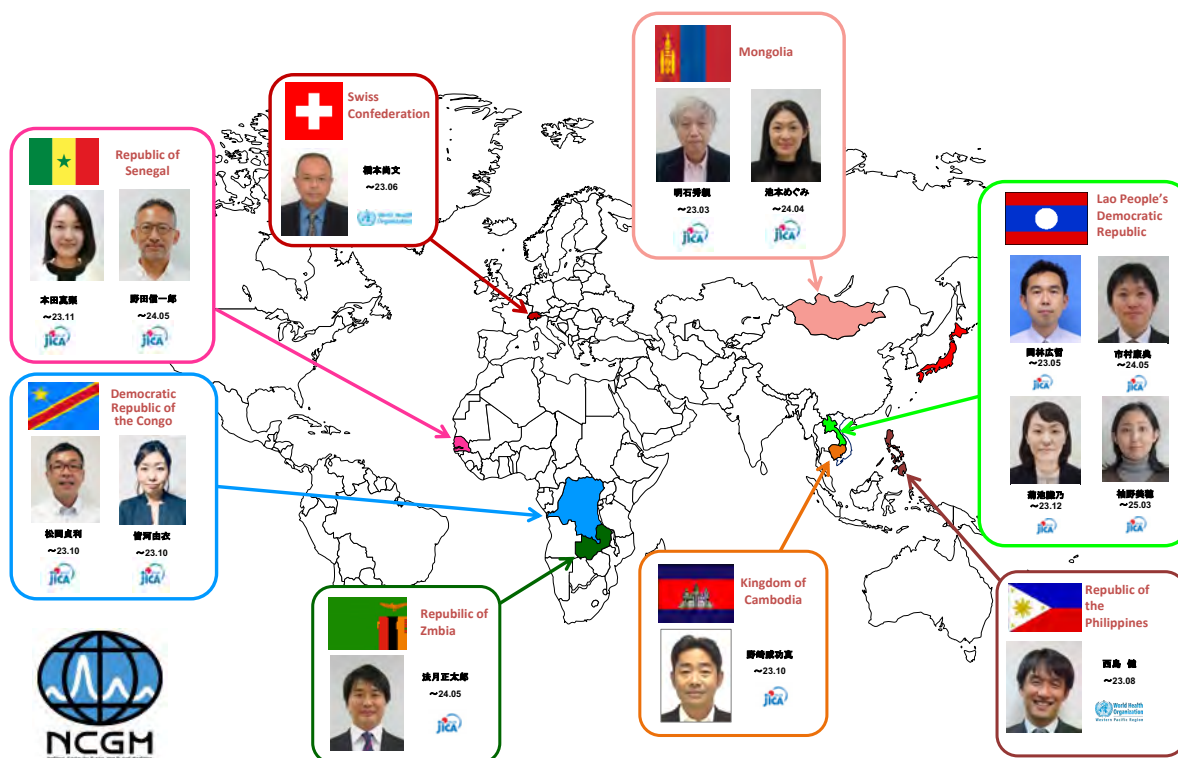
派遣専門家数の実績と業務内容内訳 (2018-2022 年度)
 Number of dispatched experts by purpose (fiscal 2018-2022)

単位：人



派遣専門家マップ
 Destination of dispatched experts

2023年3月31日現在
 As of March 31, 2023



2022 年度に国際医療協力局から出席した国際会議（オンラインを含む）

List of International Conferences that NCGM staff participated in fiscal 2022 (including online conferences)

| 日程 Date | 会議名 Title of Conference |
|-------------------------|--|
| 2022/5/9 ~ 2022/5/14 | 第 47 回グローバルファンド理事会 |
| 2022/5/21 ~ 2022/5/27 | 第 75 回世界保健総会 |
| 2022/5/21 ~ 2022/5/31 | 第 75 回世界保健総会 |
| 2022/6/5 ~ 2022/6/9 | グローバルファンド 第 40 回技術評価委員会 |
| 2022/9/2 ~ 2022/9/9 | グローバルファンド 第 41 回技術評価委員会 |
| 2022/11/5 ~ 2022/11/12 | 世界保健機関 (WHO) ガイドライン作成委員会 |
| 2022/10/23 ~ 2022/10/29 | 世界保健機関西太平洋地域委員会会合 |
| 2022/11/14 ~ 2022/11/19 | 第 48 回グローバルファンド理事会 |
| 2022/11/27 ~ 2022/12/1 | GHSA 会議 |
| 2022/11/6 ~ 2022/11/12 | Bellagio Meeting |
| 2022/11/27 ~ 2022/11/29 | WHO 協力センターフォーラム |
| 2022/11/26 ~ 2022/11/30 | WHO 協力センター連携会議参加 |
| 2022/11/27 ~ 2022/11/30 | WHO 協力センターフォーラム |
| 2022/11/27 ~ 2022/11/30 | WHO 協力センターフォーラム |
| 2022/11/27 ~ 2022/12/2 | グローバルヘルスサプライに関するユニセフ・UNFPA・WHO 合同会議出席 |
| 2022/12/5 ~ 2022/12/10 | 022 Global Health Landscape Symposium |
| 2023/1/31 ~ 2023/2/5 | グローバルファンド技術審査パネル (TRP) リーダーシップ会合 |
| 2023/1/28 ~ 2023/2/9 | 世界保健機関執行理事会 |
| 2023/1/25 ~ 2023/2/6 | 世界保健機関執行理事会 |
| 2023/1/28 ~ 2023/2/9 | 世界保健機関執行理事会 |
| 2023/1/23 ~ 2023/1/30 | マヒドン王子賞カンファレンス (PMAC: Prince Mahidol Award Conference)2023 |
| 2023/1/17 ~ 2023/1/19 | 国際移住機関ベトナム事務所長面会・協議 |
| 2023/1/16 ~ 2023/1/19 | 将来の保健医療人材の再構築のための地域枠組み (案) に関する専門家会議 |
| 2023/2/21 ~ 2023/2/25 | ベトナムの 3 次病院における ICU 患者の人工呼吸器関連肺炎低減のための介入の有効性評価に関する研究 |
| 2023/3/19 ~ 2023/3/22 | GARDP Board meeting |

| 日程 Date | 会議名 Title of Conference |
|-----------------------|---|
| 2022/4/8、22 | WHO「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会委員 疾病（Morbidity）サブグループ会合（4月は、4月8日と22日の2回） |
| 2022/4/7 | グローバルファンド 結核プログラムの質指標に関する協議 |
| 2022/4/8 | グローバルファンド 技術審査（Window7）会合 |
| 2022/4/19 | グローバルファンド TRP Observation Report ワーキンググループ会合 |
| 2022/4/20 | グローバルファンド 結核予防治療に関する協議 |
| 2022/4/28 | グローバルファンド TRP Observation Report ワーキンググループ会合 |
| 2022/4/21 | GF RSSH Mapping Exercise -Technical Proposal for Review (Tripartite Meeting) |
| 2022/4/11 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 2022/4/1 | Independent Allocation of Vaccines Group |
| 2022/4/4 ～ 2022/4/7 | Strategic Advisory Group of Experts on Immunization |
| 2022/5/10、24 | WHO「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会委員 疾病（Morbidity）サブグループ会合（5月は、5月10日と24日の2回） |
| 2022/6/7 ～ 2022/6/9 | WHO「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会委員（2.5時間 X3日間） |
| 2022/5/3 | GF Technical Evaluation Committee: Country Steered Review |
| 2022/5/4 ～ 2022/5/5 | 47th GF TERG meeting |
| 2022/5/11 ～ 2022/5/12 | フランス語圏アフリカ保健人材国際ワークショップ（於キンシャサ） |
| 2022/5/17 | GF Workshop on the evaluation of community engagement and community-led response |
| 2022/5/19 | GF Country steered review kick-off meeting |
| 2022/4/29 | GF TERG meeting on Country evaluation and Country led response review |
| 2022/5/4 ～ 2022/5/6 | WHO 強化作業部会 |
| 2022/4/19 | WHO DG's Expert Group Meeting on Cervical Cancer Elimination |
| 2022/6/21 ～ 2022/6/24 | 31st Meeting of the Technical Advisory Group on Immunization and Vaccine-Preventable Diseases in the Western Pacific |
| 2022/6/8 ～ 2022/6/10 | パンデミック条約政府間交渉機関会議 |
| 2022/6/15 ～ 2022/6/17 | パンデミック条約政府間交渉機関会議 |
| 2022/5/30 ～ 2022/6/6 | HIV and RSSH Information Notes 2023-2025 作業部会 |
| 2022/6/14 ～ 2022/6/20 | TB Information Notes 2023-2025 作業部会 |

| 日程 Date | 会議名 Title of Conference |
|-----------------------|---|
| 2022/4/18 ~ 2022/6/13 | TRP 2020-2022 TRP Observations Report 作業部会 |
| 2022/5/6 ~ 2022/5/16 | TRP 臨時案件技術審査 |
| 2022/5/10 ~ 2022/5/12 | Global Fund 理事会 |
| 2022/4/6 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/5/4 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/5/19 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/6/2 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/6/8 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/7/6 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/6/7 | Independent Allocation of Vaccines Group |
| 2022/6/2 | WPRO 子宮頸がん地域行動計画策定専門家会合 |
| 2022/7/25 | RSSH Mapping 中間報告会 |
| 2022/7/18 ~ 2022/7/22 | パンデミック条約政府間交渉機会会議 |
| 2022/7/19 ~ 2022/7/21 | WHO アジア太平洋新興感染症戦略 (APSED) 技術諮問グループ (TAG) |
| 2022/7/21 | GF TRP: TB and HIV Programme Essentials 2023-2025 作業部会 |
| 2022/8/5、9/2 | WHO 「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会委員 疾病 (Morbidity) サブグループ会合 |
| 2022/8/4 | GF TERG : Country Steered Review |
| 2022/8/12 | GF TERG : RSSH Mapping Review |
| 2022/8/18 | GF TERG : Country Steered Review |
| 2022/8/24 | WHO Guideline Review Committee 会議 |
| 2022/6/29 | GOARN Tier 3 Outbreak Response Leadership Training virtual workshop |
| 2022/9/16 | GF TERG : RSSH Mapping Review |
| 2022/9/22 | GF TERG : RSSH Mapping Review |

| 日程 Date | 会議名 Title of Conference |
|-------------------------|--|
| 2022/7/19 ~ 2022/7/21 | APSED III会議 |
| 2022/7/29 | APSED III会議 (パートナー会合) |
| 2022/9/28 | GF TRP : Leadership Retreat Meeting |
| 2022/9/26 ~ 2022/10/3 | GF TRP Extraordinary Review |
| 2022/10/3 ~ 2022/10/6 | WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) |
| 2022/10/7 | WHO「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会委員 疾病 (Morbidity) サブグループ会合 |
| 2022/10/24 | WHO 周産期国際委員関連一 Born Too Soon 2023 年版 5 章 Maternal Health の章作成についての準備会合 |
| 2022/10/7 | Independent Allocation of Vaccines Group |
| 2022/10/14 | GF TERG : RSSH Mapping Review |
| 2022/7/6 ~ 2022/7/7 | GF Strategy Committee |
| 2022/10/10 ~ 2022/10/12 | GF Strategy Committee |
| 2022/11/7 | GF TERG : RSSH Mapping Review Validation workshop |
| 2022/11/16 | WHO CC HWR – regional network of health workforce regulators in the Western Pacific での発表 : Establishment and quality improvement of the National Examination for Nurses and Midwives in Lao PDR |
| 2022/11/22 ~ 2022/11/24 | The 6th Meeting of the Technical Advisory Group on Universal Health Coverage in the Western Pacific Region への オブザーバー参加 |
| 2022/11/29 ~ 2022/12/1 | WHO「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会 |
| 2022/12/5 ~ 2022/12/7 | パンデミック条約政府間交渉機関会議 |
| 2023/1/6 | WHO「母と新生児情報の成果と結果トラッキング」技術諮問委員会 疾病 (Morbidity) サブグループ会合 |
| 2022/11/22 | GF TRP : Global Fund for Challenging Operation Environment |
| 2023/1/17 ~ 2023/1/20 | GF TRP : Preparation for the Leadership retreat meeting |
| 2023/1/17 | WHO 西太平洋地域 HIV および梅毒母子感染排除のための地域認定委員会 |
| 2023/2/18 | GF TRP : Preparation meeting for the FCDO Report |
| 2023/2/15 | WHO Target Product Profile for Preeclampsia prevention and control – Scientific Development Group WHO 妊娠中毒症の予防と治療についてのターゲットプロダクトプロファイルに係る策定グループ委員会 |

| 日程 Date | 会議名 Title of Conference |
|------------------------|---|
| 2023/2/15 | WHO CC HWR – regional network of health workforce regulators in the Western Pacific |
| 2023/2/27 | WHO CC 進捗報告・WPRO 保健人材部との情報交換会 |
| 2023/2/20 ～ 2023/12/24 | IHR 改正作業部会 |
| 2023/2/27 ～ 2023/3/3 | パンデミック条約政府間交渉機関会議 |
| 2023/3/20 ～ 2023/3/23 | 予防接種専門家諮問委員会 |

公衆衛生危機対応

Response to Public Health Emergency

自然災害や感染症のアウトブレイクなどの公衆衛生上の危機が発生した際、国際医療協力局は様々な分野の専門家を国内外に派遣しています（資料「国際医療協力局の歴史」参照）。

2022年度は、トルコ地震に対する日本の国際緊急援助隊医療チームに医師1名を派遣しました。2023年2月6日、トルコ Gaziantep 県北部を震源とするマグニチュード7.8の地震が発生し、トルコ国内では非常事態宣言が発令され、国際社会に対して緊急支援の要請が出されました。現地に派遣された医療チームは、災害医療チーム調整部 (Emergency Medical Team Coordination Cell) の指示に従い、震源地から60kmほど離れた Gaziantep 県オーゼリ地域で、震災の影響を受けて機能を失った国立オーゼリ病院の支援を行いました。

また、WHO 西太平洋地域事務局に派遣されている局員が、低中所得国を対象にした薬剤耐性サーベイランスガイダンスや薬剤耐性菌アウトブレイク対策ガイダンスの作成に貢献しつつ、西太平洋地域の国々の薬剤耐性対策に対する国家アクションプランの改訂・新規作成を支援しました。

We dispatch technical experts to respond to public health emergencies such as those caused by natural disasters and infectious disease outbreaks (c.f. Appendix: History and Related Activities of BIHC) in Japan and overseas.

In fiscal 2022, we dispatched one medical doctor to the Japan Medical Team for Disaster Relief in response to the earthquake in Turkey. On February 6th, 2023, a magnitude 7.8 earthquake occurred in the northern part of Gaziantep Province, Turkey. A state of emergency was declared, and emergency support was requested from the international community. Following the instruction of the Emergency Medical Team Coordination Cell, the medical team was dispatched to Oguzeli District in Gaziantep Province, about 60 km from the epicenter. The medical team provided support to people in the area, as the Oguzeli District State Hospital had lost its capacity to function at full capacity due to the earthquake.

We also dispatched a doctor to the WHO Regional Office for the Western Pacific. Once dispatched, he contributed to the development of guidance on antimicrobial resistance surveillance and outbreak response for low- and middle-income countries in the Western Pacific region. He also assisted countries in the region with the development and revision of national action plans against antimicrobial resistance.

大事故災害への備えと対応

Preparedness for and Response to Major Accidents and Disasters

大事故災害発生時、NCGMの中で国際医療協力局は、情報班として災害対策本部で情報提供、情報共有、情報発信の役割を担います。毎月開催される災害委員会に出席し、国際緊急援助隊や東日本大震災支援の経験を教訓に、特に公衆衛生の視点からNCGMの災害対策に貢献しています。

In the event of a major accident or disaster, the BIHC serves as an information unit to provide, share, and disseminate information with the NCGM disaster response headquarters. The BIHC participates in the monthly NCGM disaster committee and contributes to disaster preparedness from a public health standpoint based on our experiences with the JDR and healthcare support after the Great East Japan Earthquake in March 2011.

研究

Research

国際医療協力局は、国際保健分野での学術的発展と政策への貢献を視野に、関係機関とも連携してさまざまな研究（感染力・非感染力疾患、母子保健、医療の質・安全、医療の海外展開、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、保健人材政策等の課題）に取り組んでいます。当局の研究活動の特長は、多くの低中所得国で長年開発実務に携わってきた組織の特性、経験と知識を存分に活用している点にあります。私たちは、科学的・学術的適切性と低中資源環境下での実現可能性を両立し、低中所得国の研究者、医療従事者と協働して人々の健康向上と社会の発展に資することを目指しています。

In order to contribute to academic development and policy recommendations in the field of global health, the BIHC works with relevant organizations on a variety of research issues, including communicable and non-communicable diseases, MCH, health care quality and safety, overseas expansion of health care technologies, universal health coverage, and policy for human resources for health. Our research activities take full advantage of the knowledge and experience obtained through many years of development activities in low- and middle-income countries. We aim to achieve both scientific and academic relevance and feasibility in areas with limited resources, and to contribute to better health and social development by collaborating with researchers and medical professionals in low- and middle-income countries.

2022 年度国際医療研究開発費等 研究課題

List of research projects such as the NCGM International Research Fund in fiscal 2022

| NCGM 国際医療研究開発費（11 題） | | |
|----------------------|-------|--|
| 課題番号 | 主任 | 研究課題名 |
| 開 20A02 | 藤田 雅美 | ベトナムの 2030 年までの HIV 流行制圧に向けた課題解決のための研究 |
| 開 20A04 | 永井 真理 | フランス語圏アフリカにおける臨床看護師のコンピテンシー評価 |
| 開 20A08 | 藤田 則子 | カンボジアにおける自己採取法 HPV 検査による子宮頸がん検診の実施可能性と有効性の評価 |
| 開 20A09 | 野崎成功真 | カンボジアにおける新生児の感染管理に関する研究 |
| 開 21A03 | 井上 信明 | アジア西太平洋地域の低中所得国における医療従事者育成システムの強化に関する研究 |
| 開 21A04 | 横堀 雄太 | 低・中所得国における死亡統計の精度向上のための、自動口頭剖検 (Automated verbal autopsy) の実施可能性に関する研究 |
| 開 21A1025 | 杉浦 康夫 | 外国人診療における自動翻訳機の利用に関する研究 |
| 開 22A01 | 蜂矢 正彦 | 低中所得国からワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学、数理モデル、費用分析研究 |
| 開 22A03 | 村上 仁 | 新型コロナウイルス感染症流行における国内外の「取り残されがちな人達」の心理的圧迫と保健医療アクセスに関する研究 |
| 開 22A05 | 宮野 真輔 | デジタルヘルスの国際的潮流の検証および低中所得国における効果的な実装に関する政策研究 |
| 22 横 001 | 蜂矢 正彦 | 電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業 |

| 厚生労働行政推進調査事業費補助金（2題） | | |
|----------------------|-------|--|
| 課題番号 | 主任 | 研究課題名 |
| 22LA2002 | 市村 康典 | 大規模イベントの公衆衛生・医療に関するリスクアセスメント及び対応の標準化に向けた研究 |
| 22HA2002 | 駒田 謙一 | 新興・再興感染症のリスク評価とバイオテロを含めた危機管理機能の実装のための研究 |

| 厚生労働省科学研究費補助金（3題） | | |
|-------------------|-------|--|
| 課題番号 | 主任 | 研究課題名 |
| 21BA1001 | 蜂矢 正彦 | 保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究 |
| 21BA1002 | 藤田 雅美 | 2030年までの Universal Health Coverage 達成に向けたアジア各国の進捗状況と課題に関する研究 |
| 22CA2006 | 横堀 雄太 | 世界の健康危機への備えと対応の強化における我が国の戦略的・効果的な介入に資する研究 |

| 文部科学省科学研究費補助金（4題） | | |
|---------------------|-------|---|
| 課題番号 | 主任 | 研究課題名 |
| 基盤研究（C） 17K12180 | 須藤 恭子 | The relationships between intention to leave and nurse migration among ASEAN nurses |
| 基盤研究（C） 19K10656 | 駒田 謙一 | 簡易迅速診断検査を用いた B 型肝炎有病率の推定による予防接種プログラム評価法の開発 |
| 若手研究 19K19784 | 須藤 恭子 | タイ高齢者保健政策における Community Nurse の役割と活動効果 |
| 基盤研究（C） 20K10625 | 永井 真理 | セネガルにおける臨床看護師のコンピテンシー評価尺度の開発 |

2022 年度国際医療協力局研究業績一覧 / List of Research Results in fiscal 2022

学術論文

英文 / English 31 編 / 31 papers

1. Dalaba MA, Welaga P, Immurana M, et al (including [Matsubara C](#)). **Cost of childbirth in Upper West Region of Ghana: a cross-sectional study.** *BMC Pregnancy Childbirth* 2022; 22(1): 613.
2. Do AD, Pham TTP, Nguyen CQ, et al (including [Hachiya M](#)). **Individual-level social capital is associated with depressive symptoms among middle-aged community dwellers in rural Vietnam: a cross-sectional study.** *BMJ Open* 2022; 12(12): e064998.
3. [Fujita M](#), [Kanda M](#), [Kiyohara H](#), et al (including [Ikeda S](#), [Iwamoto A](#), [Sudo K](#)). **Migrants' access to COVID-19 vaccination in Japan: Progress and challenges.** *J Migr Health* 2023; 7: 100169.
4. [Fujita R](#), [Kurosu H](#), [Norizuki M](#), et al. **Potential risk of SARS-CoV-2 infection among people handling linens used by COVID-19 patients before and after washing.** *Sci Rep* 2022; 12(1): 14994.
5. [Honda A](#), [Tamura T](#), [Baba H](#), [Kodoi H](#), [Noda S](#). **How should support for hospital staff during health shocks be improved? A discussion from Japan's experience during the COVID-19 pandemic.** *Glob Health Med* 2022; 4(5): 285-8.
6. [Honda A](#), [Tamura T](#), [Baba H](#), [Kodoi H](#), [Noda S](#). **How Hospitals Overcame Disruptions in the Early Stages of the COVID-19 Pandemic: A Case Study from Tokyo, Japan.** *Health Syst Reform* 2023; 9(1): 2175415.
7. [Ichimura Y](#), [Yamauchi M](#), [Yoshida N](#), et al (including [Miyano S](#), [Komada K](#), [Thandar MM](#), [Hachiya M](#)). **Effectiveness of immunization activities on measles and rubella immunity among individuals in East Sepik, Papua New Guinea: A cross-sectional study.** *IJID Reg* 2022; 3: 84-8.
8. [Ichimura Y](#), [Yanagisawa N](#), [Thandar MM](#), et al (including [Komada K](#), [Hachiya M](#), [Miyano S](#)). **The determinants of immunization coverage among children aged between 12 and 35 months: a nationwide cross-sectional study in Lao People's Democratic Republic.** *BMC Public Health* 2022; 22(1): 2259.
9. [Inoue Y](#), [Fukunaga A](#), [Stickley A](#), et al (including [Hachiya M](#)). **Association between parental absence during childhood and depressive symptoms in adulthood in rural Vietnam.** *J Affect Disord* 2022; 311: 479-85.
10. [Ito T](#). **Global monitoring of public interest in preventive measures against COVID-19 via analysis of Google Trends: an infodemiology and infoveillance study.** *BMJ Open* 2022; 12(8): e060715.
11. [Ito T](#), [Kounnavong S](#), [Miyoshi C](#). **Financial burden and health-seeking behaviors related to chronic diseases under the National Health Insurance Scheme in Bolikhamxay Province, Lao PDR: a cross-sectional study.** *Int J Equity Health* 2022; 21(1): 180.
12. [Kim CR](#), [Lavelanet A](#), [Ganatra B](#), [Abortion Care Guideline Development G](#) (including [Obara H](#)). **Enabling access to quality abortion care: WHO's Abortion Care guideline.** *Lancet Glob Health* 2022; 10(4): e467-e8.
13. [Kitamura T](#), [Obara H](#), [Honda M](#), et al (including [Ito T](#), [Nagai M](#), [Sugiura Y](#)). **Early essential newborn care in national tertiary hospitals in Cambodia and Lao People's Democratic Republic: a cross-sectional study.** *BMC Pregnancy Childbirth* 2022; 22(1): 745.
14. [Koto-Shimada K](#), [Fujita N](#), [Matsuoka S](#), [Jimba M](#), [Touch S](#), [Zwi AB](#). **Medium-term outcomes of a program to upgrade the nursing faculty in Cambodia: A qualitative study.** *Nurse Educ Today* 2022; 116: 105438.
15. [Matsuoka S](#), [Kharel M](#), [Koto-Shimada K](#), et al (including [Kiyohara H](#), [Iwamoto A](#), [Fujita M](#)). **Access to Health-Related Information, Health Services, and Welfare Services among South and Southeast Asian Immigrants in Japan: A Qualitative Study.** *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(19).
16. [Miyano S](#), [Htoon TT](#), [Nozaki I](#), [Pe EH](#), [Tin HH](#). **Public knowledge, practices, and awareness of antibiotics and antibiotic resistance in Myanmar: The first national mobile phone panel survey.** *PLoS One* 2022; 17(8): e0273380.
17. [Miyano S](#), [Pathammavong C](#), [Ichimura Y](#), et al. **Prevalence of hepatitis B and C virus infections in Lao People's Democratic Republic: The first national population-based cross-sectional survey.** *PLoS One* 2022; 17(12): e0278933.
18. [Miyano S](#), [Vynnycky E](#), [Pattamavone C](#), et al (including [Ichimura Y](#), [Komada K](#), [Ota T](#), [Hachiya M](#)). **Comparison of population-based measles-rubella immunoglobulin G antibody prevalence between 2014 and 2019 in Lao People's Democratic Republic: Impacts of the national immunization program.** *Int J Infect Dis* 2023; 129: 70-7.
19. [Nagamine Y](#), [Shobugawa Y](#), [Sasaki Y](#), et al (including [Nozaki I](#)). **Associations between socioeconomic status and adherence to hypertension treatment among older adults in urban and rural areas in Myanmar: a cross-sectional study using baseline data from the JAGES in Myanmar prospective cohort study.** *BMJ Open* 2023; 13(1): e065370.
20. [Nguyen CQ](#), [Pham TTP](#), [Fukunaga A](#), et al (including [Hachiya M](#)). **Red meat consumption is associated with prediabetes and diabetes in rural Vietnam: a cross-sectional study.** *Public Health Nutr* 2023; 26(5): 1006-13.
21. [Nozaki I](#), [Hachiya M](#), [Ikeda C](#). **COVID-19 vaccination program in Cambodia: Achievements and remaining challenges.** *Glob Health Med* 2023; 5(2): 92-8.

22. [Nozaki I](#), [Shobugawa Y](#), [Sasaki Y](#), et al. **Unmet needs for hypertension diagnosis among older adults in Myanmar: secondary analysis of a multistage sampling study.** *Health Res Policy Syst* 2022; 20(Suppl 1): 114.
23. [Okawa S](#), [Komada K](#), [Ichimura Y](#), et al (including [Miyano S](#), [Yokobori Y](#), [Hachiya M](#)). **Comparison between a rapid diagnostic test and dried blood spot-based immunoassay for hepatitis B surface antigen testing: Performance and cost implications in a population-based serosurvey in Vietnam.** *Int J Infect Dis* 2022; 125: 51-7.
24. [Sekihara K](#), [Okamoto T](#), [Shibasaki T](#), et al (including [Matsubara C](#)). **Evaluation of a bundle approach for the prophylaxis of ventilator-associated pneumonia: A retrospective single-center Study.** *Glob Health Med* 2023; 5(1): 33-9.
25. [Shimizu E](#), [Yokobori Y](#), [Miyazaki K](#), et al (including [Ohara K](#), [Fujii M](#), [Nishioka T](#), [Fujita N](#)). **Seven steps in the value chain of health products for equitable access and delivery in low- and middle-income countries.** *GHM Open* 2022; advpub.
26. [Sodeno M](#), [Aung MN](#), [Yuasa M](#), et al. **Association Between Physical Activity and Type 2 Diabetes Using the International Physical Activity Questionnaires: A Case-Control Study at a Health Promoting Hospital in Chiang Mai, Northern Thailand.** *Diabetes Metab Syndr Obes* 2022; 15: 3655-67.
27. [Soeung SC](#), [Komagata T](#), [Darapheack C](#), et al (including [Kikuchi S](#), [Obara H](#), [Haruyama R](#), [Fujita N](#)). **Knowledge and practice for cervical cancer among female primary school teachers in Phnom Penh, Cambodia: A cross-sectional phone-based survey.** *GHM Open* 2022; 2(1): 25-30.
28. [Tamura T](#), [Inoue N](#), [Murakami H](#). **International technical cooperation to low- and middle-income countries during the COVID-19 pandemic.** *Glob Health Med* 2022; 4(4): 250-2.
29. [Thandar MM](#), [Rahman MO](#), [Haruyama R](#), et al (including [Matsuoka S](#), [Okawa S](#), [Yokobori Y](#), [Matsubara C](#), [Nagai M](#), [Baba T](#)). **Effectiveness of Infection Control Teams in Reducing Healthcare-Associated Infections: A Systematic Review and Meta-Analysis.** *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(24).
30. [Tsuboi M](#), [Hachiya M](#), [Ohtsu H](#), [Akashi H](#), [Miyoshi C](#), [Umeda T](#). **Epidemiology and Risk of Coronavirus Disease 2019 Among Travelers at Airport and Port Quarantine Stations Across Japan: A Nationwide Descriptive Analysis and an Individually Matched Case-Control Study.** *Clin Infect Dis* 2022; 74(9): 1614-22.
31. [Yazawa A](#), [Kawachi I](#), [Shrestha RM](#), et al (including [Hachiya M](#)). **Parental absence during childhood and weight status in adulthood among middle-aged community dwellers in rural Vietnam.** *Am J Hum Biol* 2023; 35(3): e23827.

和文 / Japanese 5 編 / 5 papers

1. [袖野 美穂](#), [野崎 威功真](#). **アジア太平洋新興感染症戦略技術諮問グループ会議 2022 に参加しての考察**. 国際保健医療 37 (4): 223-225. 2023.1.
2. [春山 怜](#). **第 41 回日本思春期学会総会・学術集会ワークショップ (2) HPV ワクチン啓発のためのポイント「海外の現状と啓発プロジェクト」**. 思春期学 41(1): 122-126.
3. [村井真介](#). **新しい技術の潮流を生み出すために国際協力ができること**. 日本歯科評論 82(11): 144-145, 2022-11.
4. [村井真介](#). **口腔保健分野にも二国間国際協力の時代が到来か**. 日本歯科評論 82(7): 174-175, 2022-06.
5. [友滝 愛](#), [宮内 絢子](#), [柏木 公一](#), [駒形 朋子](#), [政岡 祐輝](#), [清水 陽一](#), [上村 夕香理](#). **e-Learning システムを用いた研究: 研究目的で e-Learning システムを選定するときのポイントとピットフォール (後)**. 看護研究. 2022;55(2):194-203.

学会

国際学会 11 題 / 11 titles

1. [Ikemoto M](#). **Project for Strengthening Post-graduate Training for Medical Doctors and Nurses -Add Midwives as Target Professionals-**. 64th Annual Nursing Conference School of Nursing, MNUMS, Apr 2022, Ulaanbaatar, Mongolia
2. [Ikemoto M](#), [Sugawara C](#), [Okuma H](#), [Akashi H](#), [Baba T](#). **JICA Project for Strengthening Post-graduate Training for Medical Doctors and Nurses.** The First International Symposium on "University Health System", Apr 2022, Ulaanbaatar, Mongolia
3. [Haruyama R](#), [Okawa S](#), [Akaba H](#), [Obara H](#), and [Fujita N](#). **HPV vaccination implementation in 17 middle-income countries of the Western Pacific Region.** 27th Asia Oseania Federation of Obstetrics and Gynecology World Congress, May 2022, Bali, Indonesia (online)
4. [Haruyama R](#). **Cervical cancer prevention in Japan: challenges and opportunities.** The Lancet Summit: Cancer care in Asia and Latin America, July 2022, United Kingdom (online)
5. [Miyano S](#), [Pattamavone C](#), [Ichimura Y](#), et al. (including [Komada K](#) and [Hachiya M](#)). **Evaluation of the National Immunization Program by comparing estimated immunoglobulin G antibody prevalence of measles and rubella between 2014 and 2019 in Lao People's Democratic Republic.** International Society of Vaccine Annual Congress 2022, Sep 2022, Quebec, Canada (online)
6. [Pathammavong C](#), [Miyano S](#), [Nouanthong P](#), et al. (including [Ichimura Y](#), [Komada K](#), [Hachiya M](#)). **Evaluation of the National**

- Immunization Programs by estimating immunoglobulin G antibody prevalence of measles and rubella in Lao People's Democratic Republic.** The 11th International Conference on Emerging Infectious Diseases, Aug 2022, Atlanta, United States
7. Minagawa Y, Bavenga BC, Matsuoka S, Oikawa M, Basuana BJD. **Challenges Faced in Clinical Nursing Practice in a Competency-Based Nursing Education Programme in the Democratic Republic of the Congo.** The 7th International Nursing Conference of World Academy of Nursing Science, Oct 2022, Taipei, China (online)
 8. Basuana BJD, Kahombo G, Komagata T, et al (including Minagawa Y, Oikawa M, Matsuoka S, Kikuchi H, Tamura T, Nagai M). **Evaluation des compétences des infirmières cliniciennes en Afrique francophone -Rapport des résultats d'enquête en République démocratique du Congo-**. The 7th Global Symposium on Health Systems Research, Nov2022, Bogota, Colombia
 9. Koto-Shimada K, Tamura T, Komagata T, Sisoulath A, Inthaphanith P. **Evaluation of the Implementation of the National Examination for Nurses in Lao PDR.** The 7th International Nursing Conference of World Academy of Nursing Science, Oct 2022, Taipei, China (online)
 10. Bayarkhuu D, Ikemoto M, Davaasuren S, Yambii O, Ulambayar D, Purvee E. **Online Information Exchange to Discuss Issue of Post-Graduate Training and Job Description for Midwife in Mongolia.** The 7th International Nursing Conference of World Academy of Nursing Science, Oct 2022, Taipei, China (online)
 11. Nozaki I, Tsukada M, Sothy P, Rattana K, Williams K. **Safe Delivery App enables enables midwives in Cambodia to continue learning during the COVID 19 pandemic and beyond.** Global Digital Health Forum 2022, Dec 2022, Washington DC, United States (online)

国内学会 20題 / 20 titles

1. 井上信明. 「小児科医だから」できる外傷診療：評価のポイント . 第 125 回日本小児科学会学術集会、2022 年 4 月、福島
2. 井上信明. 傷害速報から学ぶアドヴォカシー活動 . 第 125 回日本小児科学会学術集会、2022 年 4 月、福島
3. 井上信明. コンピテンシーに基づく小児救急医療の教育・研修目標の作成 . 第 125 回日本小児科学会学術集会、2022 年 4 月、福島
4. 岡本竜哉、松原智恵子、Bui Thi Huong Giang、Dao Xuan Co. **人工呼吸器関連肺炎（VAP）予防バンドルの遵守とその臨床効果・日越共同研究**. 第 62 回日本呼吸器学会講演会、2022 年 4 月、京都
5. 岡本竜哉、松原智恵子、Bui Thi Huong Giang、Dao Xuan Co. **ベトナムの 3 次病院における人工呼吸器関連肺炎（VAP）予防バンドルの有効性評価**. 第 119 回日本内科学会講演会、2022 年 4 月、京都
6. 藤田則子、小原ひろみ、春山 怜. **健康・医療活動賞受賞講演「開発途上国における母子保健・産婦人科医療向上のための人材育成制度強化活動～開発途上国とグローバルレベル、そして日本：産婦人科医のこれまでとこれから～**」. 第 74 回日本産科婦人科学会学術集会、2022 年 8 月、福岡
7. 赤羽宏基、春山 怜、藤田則子. **Lesson learned from Danish experience; How did they recover from the HPV vaccine crisis?** 第 74 回日本産科婦人科学会学術集会、2022 年 8 月、福岡
8. 春山 怜. **HPV ワクチン啓発のためのポイント「海外の現状と啓発プロジェクト」**. 第 41 回日本思春期学会総会・学術集会、2022 年 8 月、茨城（オンライン）
9. 神田未和. **コロナ禍でみえてきた外国人労働者の保健医療サービスへのアクセスの課題と MINNA の取り組み：日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブックの開発**. 第 297 回例会 日本産業衛生学会関東地方会、2022 年 9 月、茨城
10. 藤田則子. **グローバルヘルスと病理診断・細胞診**. 第 61 回日本臨床細胞学会秋期大会、2022 年 11 月、宮城
11. 春山 怜. **WHO ガイドライン：健康とウェルビーイングのためのセルフケア介入』は何を推奨しているか？** 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
12. 神田未和、須藤恭子、岩本あづさ、永井真理、池田早希、藤田雅美. **日本で働くベトナム人のための健康ハンドブックの開発：みんなの外国人ネットワークの取り組み**. 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
13. 須藤恭子、国際活動市民中心（CINGA）、池田早希、神田未和、岩本あづさ、藤田雅美. **外国人 COVID-19 ワクチン相談センターの活動からの学び：みんなの外国人ネットワークの取り組み**. 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
14. 岩本あづさ、みんなの外国人ネットワーク（MINNA）. **在住外国人の保健関連情報・サービスへのアクセス改善のための活動：みんなの外国人ネットワークの取り組み**. 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
15. 西岡智子、横堀雄太、藤井めぐみ、宮崎一起、大原佳央里、清水栄一、江上由里子、蜂矢正彦、藤田則子. **低・中所得国への医療製品の国際展開を行う企業の課題、強み、支援に関する現状**. 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
16. 野崎威功真. **カンボジアにおける妊産婦死亡率と新生児死亡率の推移の関係性：人口保健調査 2021-22 の考察**. 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
17. 野崎威功真. **ミャンマーの高齢者における高血圧診断のアンメットニーズ**. 第 37 回日本国際保健医療学会学術大会、2022 年 11 月、愛知
18. 増澤祐子、飯田真理子、池本めぐみ、他. **日本助産学会若手研究者活躍推進委員会による若手研修者を惹きこむサマーセミナーの開催：実践報告**. 第 42 回日本看護科学学会学術集会、2022 年 12 月、広島

19. 松原智恵子, Giang Bui Thi Huong, Hoan Hoang Minh, 米廣由紀, Nguyen Duong Thi, 前原康宏, Thanh Do Van, Co Dao Xuan, 岡本竜哉. **ベトナムの3次病院における人工呼吸器関連肺炎(VAP)予防バンドルの有効性評価**. 第50回日本集中治療医学会学術集会、2023年3月、京都
20. 岡本 竜哉, 関原 圭吾, 米廣 由紀, 松原 智恵子, 木村 昭夫. **当院ICUにおける人工呼吸器関連肺炎(VAP)予防バンドルの臨床効果**. 第50回日本集中治療医学会学術集会、2023年3月、京都

国際保健医療政策支援

Supporting Global Health Policy Development

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もとに、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取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的なガバナンス会議の議題について、厚生労働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。JICA が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、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、関係構築を図っています。

2022 年度は、世界保健総会、WHO 執行理事会やグローバルファンド理事会などのガバナンス会合へ、局員が日本の代表団の一員として参加したことに加えて、厚生労働科学研究費補助金による活動を通じて、健康危機のための国際的な法的文書（パンデミック条約や国際保健規則改正）に関連する会合へ出席するとともに、厚生労働省に対して必要なインプットを行いました。そして、WHO ガバナンス会合に関する勉強会の開催や、国際保健外交ワークショップへ引き続き局員を派遣するなどして、グローバルレベルの政策提言能力の強化を図りました。

さらに、「グローバルヘルス戦略有識者タスクフォース」に委員等として参加し、日本政府が策定した「グローバルヘルス戦略」に技術的に貢献しました。その後、グローバルヘルス戦略推進協議会に関係機関の一つとして参加し、同戦略の進捗モニタリングやフォローアップへの貢献を続けています。

日本政府向けの提言のみならず、実施中の各種技術支援事業を通じて、低所得国保健省に対する助言や提言も従来行っています。また、国際的な専門委員会・技術諮問委員会の委員としてグローバルファンドや WHO の策定する推奨・規範・報告書等に技術貢献を行っています。2022 年度の国際専門委員は表のとおり、国際医療協力局の 8 名の職員が 12 の国際的専門委員・技術諮問委員として貢献しました。国際医療協力局職員が技術貢献した政策・指針関連文書等は 2022 年 1～12 月には、低所得国の保健省が承認したものが、WHO とグローバルファンドなどにより発行されたものが、各々 16 書類、37 書類でした。

The NCGM has been providing technical support to the MHLW, MoFA, JICA, WHO, and other organizations related to global health, building on experience in international health cooperation.

The Global Health Policy and Research Division, part of the Health Planning and Management Department at the NCGM, works as a focal point for these collaborations. Our activities include providing technical advice regarding discussion points for the agenda items of governance meetings 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. We also participate in these 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 the mission teams to review JICA's technical cooperation projects in our capacity as technical advisors. The division ensures good communication between the International Affairs Division at the MHLW, the Global Health Policy Division at the MoFA, and the Human Development Department at JICA.

In fiscal 2022, we continued to strengthen our commitment to global-level discussions by having our staff participate in regular governance meetings of international organizations such as the World Health Assembly, the Session of the WHO Executive Board, and the Global Fund (GF) Board Meeting. In addition, our staff participated in meetings related to international legal instruments for health emergencies such as the Pandemic Treaty and amendments to the International Health Regulations and provided necessary advice to the MHLW as the part of activities funded by research grants. We also strengthened our capacity to make policy recommendations on the global level by holding study sessions on WHO governance meetings as well as continuing to dispatch staff to the Global Health Diplomacy Workshop.

Furthermore, Bureau staff, as members of the Expert Task Force on Global Health Strategy, made technical contributions to Japan's Global Health Strategy, which was decided by the Japanese government. We have participated in the Global Health Strategy Promotion Council as a related organization and continue to contribute to progress monitoring and follow-up regarding the strategy.

Besides providing recommendations to the government of Japan, we have provided advice and recommendations to ministries of health in low- and middle-income countries through on-going technical cooperation projects. Moreover, through international experts' committees and technical advisory groups, Bureau staff contributed technically by providing technical input to recommendations, standards,

and reports formulated by the WHO and GF. As listed in the table, eight staff members from the Bureau contributed to twelve international expert committees and technical advisory groups in fiscal 2022. From January to December 2022, there were 16 and 37 documents, respectively, endorsed by ministries of health in low- and middle-income countries and published by the WHO or GF to which the Bureau staff made technical contributions.

2022 年度国際専門委員会委員・諮問委員

Member of international expert committees and technical advisory panels in fiscal 2022

| 局員 Name of the bureau staff | 委員会・委員名称 Name of the committee | 就任時期 Assigned timing | 任期 Duration of the assignment |
|-----------------------------------|--|----------------------------|---|
| 藤田 則子 Dr. Noriko Fujita | WHO 本部 子宮頸がん排除にむけての技術諮問委員会 Technical Advisory Group on Cervical Cancer Elimination, WHO | 2019/8 | 定めなし N/A |
| 蜂矢 正彦 Dr. Masahiko Hachiya | WHO、GAVI、CEPI : COVAX 独立したワクチンの分配検証グループ専門委員 IAVG: COVAX Independent Allocation of Vaccines Group | 2021/2 | 2023/3 |
| 永井 真理 Dr. Mari Nagai | グローバルファンド委員会 技術評価委員 TERG: Technical Evaluation Reference Group, The Global Fund | 2018/7 | 2023/2 |
| | WHO 本部 避妊具の使用に関する医学的な適格基準および具体的な実践に関する推奨の策定委員会 Guideline Development Group to revise the medical eligibility criteria for contraceptive use and selected practice recommendations for contraceptive use | 2022/11 | 定めなし N/A |
| 野崎 威功真 Dr. Ikuma Nozaki | グローバルファンド 技術レビューパネル委員 (HIV) Member, HIV, Technical Review Panel (TRP), The Global Fund | 2020/8 | 4 年 4 years |
| 宮野 真輔 Dr. Shinsuke Miyano | WHO 西太平洋地域事務局 HIV 梅毒母子感染排除に関する アジア太平洋地域 専門家パネル委員 Expert panel member for Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Syphilis, WPRO | 2018/5 | 定めなし N/A |
| | グローバルファンド 技術審査委員会 i) 技術審査委員 (結核) および ii) 結核専門家チームリード TRP: i) Technical Review Panel (TB) and ii) Focal Point of TB expert group, The Global Fund | i) 2020/4 ii) 2021/4 | i) 4 年 / 4 years ii) 3 年 / 3 years |
| 馬場 俊明 Dr. Toshiaki Baba | WHO 本部 ガイドライン評価委員会 外部委員 External member, Guideline Review Committee, WHO | 2018/1 | 3 年 × 2 回 3 years x 2 times |
| 春山 怜 Dr. Rei Haruyama | WHO 西太平洋地域事務局 子宮頸がん排除地域行動計画に関する諮問委員 Cervical Cancer Elimination Regional Action Plan Advisory Group ; CCEI-RAG, WPRO | 2022/5 | 2022/10 |
| 小原 ひろみ Dr. Hiromi Obara | WHO 西太平洋地域事務局 新生児プログラム独立レビューグループ委員 Independent Review Group (IRG), WPRO | 2015/11 | 定めなし N/A |
| | WHO 本部 : 「妊娠出産と周産期の優先 WHO 推奨改訂」に関するガイドライン策定委員 Guideline Development Group Member on Updating Prioritized Maternal and Perinatal Health Recommendations, WHO | 2018/5 | 複数推奨 策定完了まで Multiple recommendations Until completion of updates |
| | WHO 本部 母と新生児情報の成果と結果トラッキング技術諮問委員会委員 Mother and Newborn Information for Tracking Outcomes and Results (MoNITOR) Technical Advisory Group, WHO | 2020/12 | 2026/4 |

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女性とこどもの健康改善—妊産婦と新生児ケアを中心に—（行政官対象）」

JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus):
Improvement of Women's and Children's Health for French-Speaking Countries in Africa (for government officials)

JICA 薬剤耐性（AMR）・医療関連感染管理研修

JICA Knowledge Co-Creation Program: Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infection Control

JICA 課題別研修「UHC 達成に向けた看護管理能力向上」

JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus):
Enhancement of Nursing Management Towards Universal Health Coverage

世界銀行視察団受け入れ

「スリランカの高齢者への効果的・効率的なヘルスケア提供のための日本との知見交換」

World Bank Delegation: Knowledge Exchange Program with Japan to Provide Effective and Efficient Healthcare for the Elderly Population in Sri Lanka

個別研修（海外研修員向け）

Individual Training Programs for Overseas Participants

NCGM グローバルヘルスベーシックコース：

テーマ別コース / 一括コース

NCGM Global Health Basic Course: Theme-based Courses / Intensive Training Course

NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング

Field Training Course for International Health Cooperation

国際保健医療協力レジデント研修 /

国際臨床フェロープログラム / 国際医療協力局フェロー研修

Medical Resident Training on International Health Cooperation /

International Clinical Fellowship Program /

Fellowship in Bureau of International Health Cooperation

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 Health Cooperation /

Field Training for Nurses

アドバンスト研修 国際保健課題別講座

Advanced Training Course on Different Global Health Themes

個別研修（日本人研修員向け）

Individual Training Programs for Japanese Participants

国際医療協力局セミナー

Bureau of International Health Cooperation Seminars

広報情報課

Division of Public Relations and Communications

広報情報発信活動

Public Relations and Communications

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。

海外からの研修員受け入れに際しては、主に国立国際医療研究センター（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」（カウンターパート研修）と、日本側から低中所得国に提案し、要請を得て実施する「課題別研修」（集団研修）の2種類の形があり、低中所得国でのプロジェクトの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合う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。

もう一方、国内の若手人材が将来低中所得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、9回シリーズの「NCGM グローバルヘルスベーシックコース（テーマ別オンデマンド・旧基礎講座）」、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「NCGM グローバルヘルスベーシックコース（ライブ集中・旧集中講座）」を国際保健の基礎コースとして提供しています。また、病院部で働く医師、看護師向けには、段階的に国際協力を学べる4つのコースや、次のステップとして海外での実際を学ぶNCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング（旧国際保健医療協力研修）も実施しています。国際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、低中所得国の現場訪問と、現地の人を交えたディスカッションがこの研修の特徴になっています。

ベーシックコースの他に、6年前からはNCGM グローバルヘルスアドバンスコース（旧課題別研修）を実施しています。2022年度は「プロジェクト評価」、「新型コロナウイルス流行下における疾病対策」、「取り残されがちな人々と健康」について開催しました。その他、国際展開推進事業に伴う本邦研修も継続して実施されています。

全体として、2022度は外国人150名、日本人285名の計435名の研修員を受け入れました。

In addition to dispatching experts to low- and middle-income countries, human resource development is an important function of the BIHC.

There are two types of training for participants from foreign countries. One is Project Counter-Part training, based on requests from projects, and includes the dispatch of experts, mainly from the NCGM. 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 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 people in Japan who would like to work in the global health and international cooperation field in the future. Students are provided with information on international cooperation activities and the opportunity to participate in global health lectures and seminars, and support is offered for the activities of the Japan Association for International Health - Student Section. For working adults, we provide the NCGM Global Health Basic Course (thematic on-demand and former basic course), a series of nine lectures with introductions to the concepts and skills required for global health and practical examples from the field. For those who have difficulty attending every month, we offer a three-day live intensive course taking advantage of a national holiday. We also offer four courses for doctors and nurses working in hospital departments to learn about international cooperation in stages, as well as NCGM Global Health Field Training (formerly International Health Cooperation Training), the next step in the program, to learn about the actual conditions overseas. This training is characterized by field visits to low- and middle-income countries and discussions with locals in order to acquire the basic knowledge and skills necessary for international cooperation and to learn how to get involved in the field.

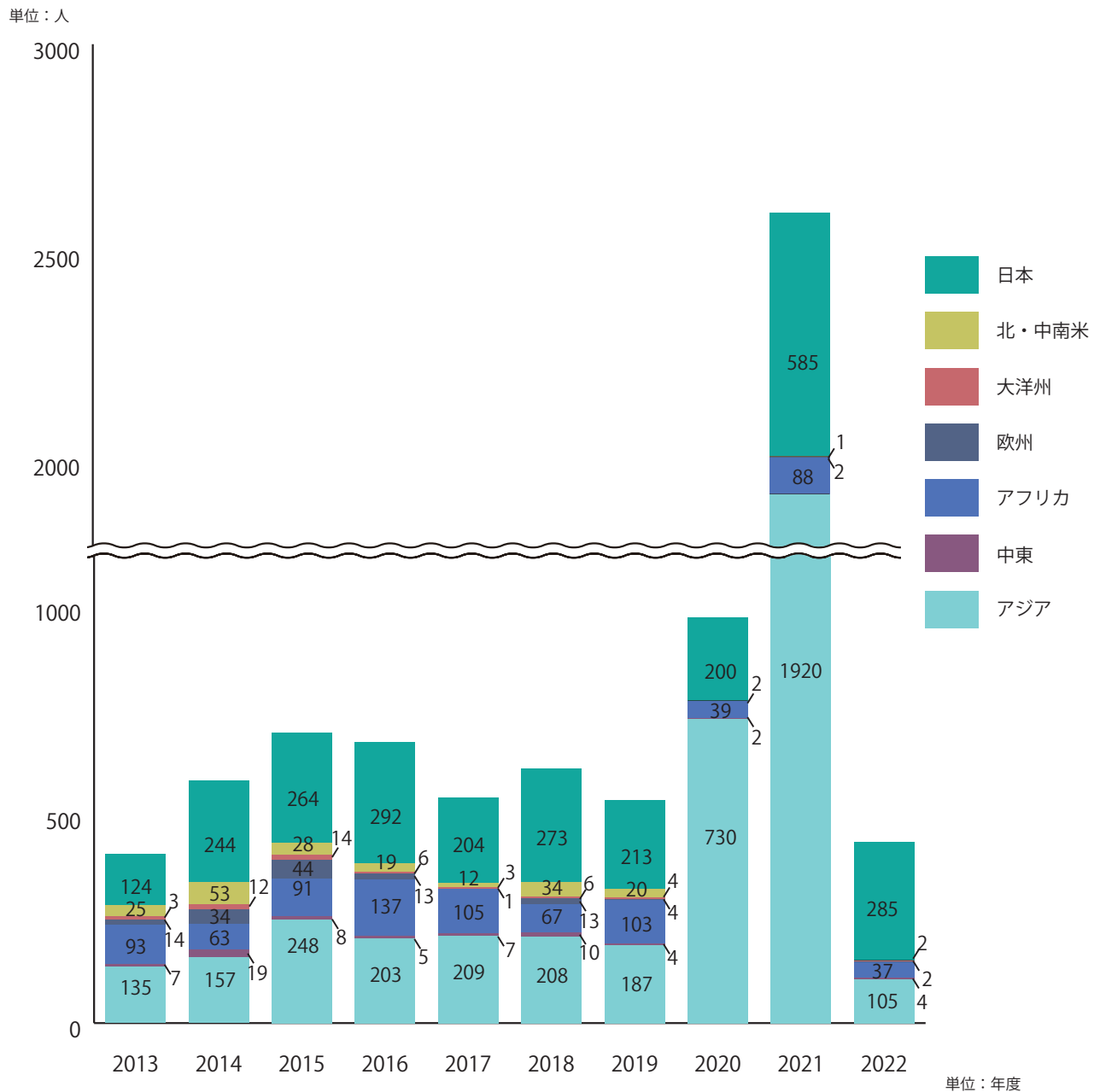
In addition to the Basic Course, the NCGM Global Health Advanced Course (formerly Subject-Specific Training) has been offered for the past six years, and in FY 2022, the course covered Project Evaluation, Disease Control with the Novel Coronavirus Pandemic, and People and Health Who Are Often Left Behind. In addition, training in Japan for the International Development Promotion Project continues to be conducted.

Overall, a total of 435 trainees (150 foreign trainees and 285 Japanese trainees) were accepted in FY 2022.

| 海外研修員向け研修 / For Foreign Participants | |
|--|--|
| 課題別研修 JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus) | 1. アフリカ仏語圏地域 女性と子どもの健康改善（行政官対象） (Group and Region-Focused Training) Improvement of Women's and Children's Health for French-Speaking Countries in Africa (for government officials) |
| | 2. 薬剤耐性（AMR）・医療関連感染管理研修 JICA Knowledge Co-Creation Program: Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infection Control |
| | 3. UHC 達成に向けた看護管理能力向上 Enhancement of Nursing Management Towards Universal Health Coverage |
| カウンターパート 国別研修 JICA Counterpart Training (Country Focus) | 1. モンゴル国医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト（①看護）カウンターパート研修 Project for Strengthening Post-graduate Training for Medical Doctors and Nurses, Counterpart Training for Nurses, Mongolia |
| | 2. モンゴル国医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト（②助産）カウンターパート研修 Project for Strengthening Post-graduate Training for Medical Doctors and Nurses, Counterpart Training for Midwives, Mongolia |
| | 3. モンゴル「医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト」（③医師）カウンターパート研修 Project for Strengthening Post-graduate Training for Medical Doctors and Nurses, Counterpart Training for Doctors, Mongolia |
| | 4. ザンビア共和国ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト カウンターパート研修 Knowledge sharing of Japan's Efforts and Experiences in Strengthening Hospital Administration and Management for the Zambian Ministry of Health |
| 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 Individual Training Programs for Overseas Participants |

| 日本人研修員向け研修 / For Japanese Participants | |
|--|--|
| 1. | NCGM グローバルヘルスベーシックコース（インテンシブ） Basic Course in Global Health / Intensive Training Course |
| 2. | NCGM グローバルヘルスベーシックコース（オンデマンド） Basic Course in Global Health / On Demand Session |
| 3. | NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング Field Training in Global Health |
| 4. | 国際保健医療協力レジデント研修 / 国際臨床フェロープログラム Medical Resident Training on International Health Cooperation / International Clinical Fellowship Program |
| 5. | 国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修 Basic Training Course on International Health Cooperation / Field Training for Nurse |
| 6. | NCGM グローバルヘルスアドバンストコース Advanced Training Course in Global Health |
| 7. | 個別研修 Individual Training Programs for Participants in Japan |

低中所得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 low and middle-income countries and Japan for human resources development activities, number of participants by fiscal year



海外研修員向け / For Foreigners

JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域女性とこどもの健康改善 —妊産婦と新生児ケアを中心に—（行政官対象）」

JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus): Improvement of Women's and Children's Health for French-Speaking Countries in Africa (for government officials)

国際医療協力局は国際協力機構 (JICA) の委託を受け、同内容の研修を 2002 年から実施しています。2020 年度から契約更新し、3 年間実施することとなっています。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・臨床医など、約 220 名の研修員が参加しています。2022 年度も新型コロナウイルス感染症の蔓延を受け、アフリカ仏語圏地域の 8 개국 (ベナン (1 名)、ブルンジ (1 名)、コートジボワール (2 名)、コンゴ民主共和国 (4 名)、ガボン (3 名)、マリ (2 名)、セネガル (1 名)、トーゴ (2 名)) から 16 名の研修員をオンラインで繋いで実施しました。本研修の目的は、参加者が当該国の「女性と子どもの健康改善」に貢献するため、国際的な視点や日本・他国の参加者の経験を共有し、自らもしくは所属する組織が実施できる活動を明確化することです。本研修は、昨年度の①正常な妊娠・出産への取り組み、②妊婦・胎児・新生児の異常時・緊急時の対応、③女性と子どもの UHC (ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ)、④女性と子どもの健康をサポートする保健医療人材の育成・配置に、⑤健康の社会的決定要因 (SDH) と女性と子どもの健康、を新設し、5 つを柱に研修を組み立てています。また、本研修においては、オンラインで実施する特性を活かし、昨年度も実施した研修受講後のフォローアップに加え、いくつかの新しい試みを行っています。例えば、講義動画のオンデマンド配信と Forms を用いた質問の受付、参加者同士の理解と交流を深めるための自国の状況も踏まえた自己紹介動画の共有などを実施しました。研修員は、自国の女性と子どもの健康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、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、提言が発表されました。

Since 2002, the BIHC has been commissioned by JICA to conduct this training. To date, nearly 220 trainees, including government officials and clinicians engaged in MCH in Francophone countries in Africa, have participated in this training. In fiscal 2022, there were 16 trainees from 8 of these countries (Benin, Burundi, Cote d'Ivoire, Democratic Republic of the Congo (DRC), Gabon, Republic of Mali, Senegal, and Togo). Due to COVID-19, the training was conducted online.

Its objective was to share experiences internationally and clarify activities that the trainees or their organizations can implement to help improve women's and children's health. In addition to last year's training course, which focused on four main areas—(1) normal pregnancy and childbirth; (2) emergency response to abnormalities in pregnant women, fetuses, and neonates; (3) universal health coverage of women and children; and (4) health human resources to support women's and children's health—this year's training course added one new topic; (5) social determinants of health (SDH) and women's and children's health. In addition to the follow-up after the training, which was conducted in the previous fiscal year, we also implemented several new approaches to the training. For example, lecture videos were distributed on-demand and questions were accepted using Forms, and self-introduction videos were shared with participants to deepen their understanding and encourage interactions with each other, taking into account the situations in their own countries.

To improve women and children's health services in their respective countries, the trainees participated earnestly in the training, analyzed the challenges faced in MCH, and developed recommendations and activity plans. Discussions were held among the various countries' trainees to share their experiences and reflect on the systems in their own countries from another point of view. In their final presentation, the trainees shared the current state of services in their own countries, the challenges faced, and their recommendations regarding MCH based on the knowledge gained through the course of this training.



オンライン研修の様子
Scenes from the online training

JICA 薬剤耐性 (AMR) ・医療関連感染管理研修

JICA Knowledge Co-Creation Program: Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infection Control

近年、新型コロナウイルス感染症、エボラウイルス病や薬剤耐性菌など脅威のある感染症への対応は喫緊の課題であり、特に低中所得国では、医療従事者への不十分な教育や、限られた設備・資源などによって、十分な対策ができていない状況です。本研修では、開発途上国の保健省や医療機関で医療関連感染管理を担う医療スタッフが、日本のシステムや実践を学び、各研修員がこの経験を共有することで、自施設において、より効果的な薬剤耐性菌対策と医療関連感染管理の実践に繋げることを目的としています。

新型コロナウイルス感染症の蔓延のため、2022年度は、3週間の研修をオンラインにて実施しました。通算第23回目となる研修には、コンゴ民主共和国(2)、エジプト(2)、パレスチナ(1)、ウガンダ(3)、ベトナム(2)、ザンビア(2)より、各施設で感染管理を担う医師・薬剤師・検査技師ら12名の研修員が参加しました。研修期間を通して薬剤耐性菌対策と感染管理の原理原則、実践等について、講義、演習、見学、ディスカッションを通して学び、それぞれの研修員が、自国の限られた資源の中で有効な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しました。また研修を実施して約半年後には、オンラインでフォローアップを行い、各自のアクションプランの進捗状況を確認する機会も持つことができました。

本研修参加者が、自国や自施設において中心的存在として活躍し、各国の医療関連感染対策の向上に資することが期待されます。

In recent years, the threat of infectious diseases, such as COVID-19, Ebola virus disease, and anti-microbial resistance (AMR) have become an urgent issue, especially in low- and middle-income countries due to insufficient education given to healthcare staff and limited facilities and/or resources. This training program aims to help medical staff from developing countries to understand concepts and practices to effectively prevent AMR and healthcare-associated infections (HCAIs). This is done by studying the systems and practices used in Japan and sharing this experience in order to help implement similar practices in their own countries.

In fiscal 2022, a three-week training program was held. Participants in this 23rd program of its kind included 12 medical staff from the Democratic Republic of the Congo, Egypt, Palestine, the Republic of Uganda, Vietnam, and Zambia. Over the course of the program, the participants were able to formulate realistic and sustainable action plans to implement effective infection prevention and control using the limited resources available in their own countries. Approximately six months after the training, we also had the opportunity to conduct an online follow-up to review the progress of each participant's action plan.

It is our hope that the participants will play a pivotal role in HCAI prevention and control in their home countries.

海外研修員向け / For Foreigners

JICA 課題別研修「UHC 達成に向けた看護管理能力向上」

JICA Knowledge Co-Creation Program (Group and Region Focus): Enhancement of Nursing Management Towards Universal Health Coverage

2022 年度より新たに開始された課題別研修です。行政、臨床、教育の看護職である研修員が、自国における看護の質を高め、看護管理能力を向上させることを目的としています。UHC を達成している日本における看護に関する医療制度や体制、また現場における看護管理、さらには災害看護まで、包括的に学ぶことができるプログラムです。今年度は、2023 年 1 月 30 日から 2 月 13 日にかけて、全てオンラインで実施されました。モンゴル (2 名)、バングラデシュ (1 名)、ラオス (2 名)、ブータン (1 名)、ネパール (1 名)、パプアニューギニア (1 名) の 6 か国から 8 名が参加しました。研修員は事前に作成されたオンデマンド教材を視聴し、各講義に対する質問とコメントを提出しています。研修期間中は、講師と研修員が、質問とコメントを元に協議をしました。最後には、各国の状況に合わせたインプリメンテーションプランを作成し、発表しました。本研修は、次年度も継続して実施される予定です。

This is a JICA Knowledge Co-Creation Program started in FY 2022. The purpose of this program is to enhance the nursing management skills required to improve the quality of nursing care in the target countries for trainees who are in administrative, clinical, and educational nursing positions. For this reason, this program contains a comprehensive program to learn about the medical system and structure related to nursing in Japan, which has achieved UHC, as well as nursing management in the field, and even disaster nursing. This year, the program was conducted entirely online from January 30 to February 13, 2023. Eight participants from six countries—Mongolia, Bangladesh, Laos, Bhutan, Nepal, and Papua New Guinea—participated in the program. Trainees watched on-demand materials prepared in advance and submitted questions and comments on each lecture. During the training period, the lecturers and trainees participated in discussions based on the questions and comments. At the end of the training, the trainees prepared and presented an implementation plan tailored to each country's situation. This program will be continued next year.



6ヶ国と日本をオンラインで繋ぎ研修している様子
Online connection between 6 countries and Japan for the training

世界銀行視察団受け入れ「スリランカの高齢者への効果的・効率的なヘルスケア提供のための日本との知見交換」

World Bank Delegation: Knowledge Exchange Program with Japan to Provide Effective and Efficient Healthcare for the Elderly Population in Sri Lanka

国際医療協力局では、世界銀行からの依頼を受け、2023年3月13日～20日の日程でスリランカの高齢者の効果的・効率的な医療ケア提供のための視察団を受け入れました。参加者は、スリランカ財務省3名、スリランカ保健省3名、州保健局長4名、世界銀行スタッフ3名という構成でした。一行は、国際医療協力局と国立看護大学校で日本の保健医療システムや医療従事者の高齢化に関する教育システムを学んだ後、ナショナルセンターの一つである国立長寿医療研究センターを訪問し、日本の高齢化政策や研究事業を含めた取り組みを視察しました。その後、一行は伊豆の国市で、地域の老人保健医療施設・介護施設、地域包括支援センターなどを訪問し、座学で学んだ政策やシステムがどのように地方で運用されているかを視察しました。参加者からは、日本がこれまで超高齢化社会になるまでに行ってきた施策を学ぶことで、今後のスリランカの高齢化対策を検討するためにとても役立ったと評価をいただきました。視察団受け入れは、高齢化が進む日本が世界に貢献できることの一つであり、今後も協力の依頼があれば検討して行きたいと考えています。

At the request of the World Bank, the BIHC hosted a delegation from Sri Lanka from March 13 to March 20, 2023, to share knowledge for more effective and efficient provision of healthcare for the elderly in Sri Lanka. The participants consisted of three members of the Sri Lankan Ministry of Finance, three members of the Sri Lankan Ministry of Health, four members of the Provincial Directorate of Health Services, and three World Bank staff. After learning about Japan's healthcare system and education system for aging healthcare professionals at the BIHC and the National College of Nursing, the group visited the National Center for Geriatric and Gerontology (NCGG) to learn about Japanese government policy regarding elderly care and its activities as a national center. The group then traveled to Izunokuni to visit long-term care facilities, community comprehensive support centers, and other facilities related to local elderly care to see how the policies and systems were being implemented at the local level. The participants appreciated this knowledge exchange program about Japan's experience addressing its super-aged society and explained that it would be very useful when considering future measures for the aging society in Sri Lanka. We would like to continue to support the governments of low-and middle-income countries to improve elderly care services through such knowledge exchange programs in the future.



日本の保健医療システムを紹介している様子
Introducing the Japanese healthcare system



高齢者へのリハビリテーションの見学
Observation of a rehabilitation facility for the elderly

個別研修（海外研修員向け）

Individual Training Programs for Overseas Participants

外国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・国立国際医療研究センターからの委託により個別研修を行い、国際協力を推進しています。

2022年度の研修員受け入れ総数は72名でした。コロナ禍の影響を受け、ここ数年減少傾向にありましたが、年度後半に訪問者が増えました。委託元はJICA、(株)ティーエーネットワーキング等に加え、カンボジア王国保健省からの依頼もありました。

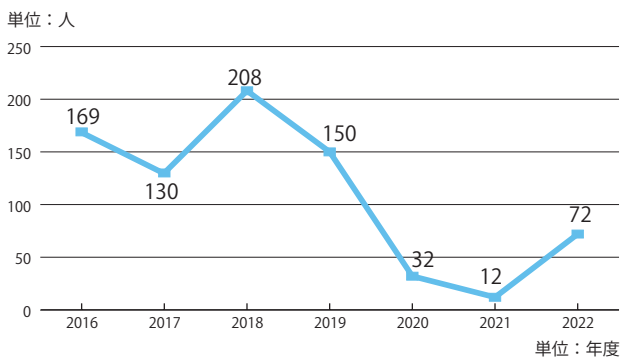
講義は、局員より、対象者の目的に応じて国際医療協力局概要と活動内容の紹介および局員の現場経験を共有し、ディスカッションを行い、日本の国際医療協力への理解が深まるよう実施しました。

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

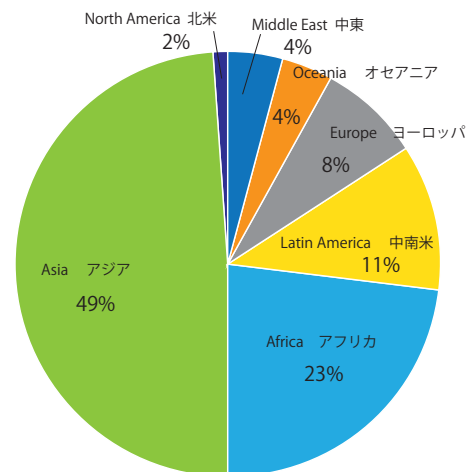
The total number of trainees accepted in FY 2022 was 72. The number of visitors increased in the latter half of the fiscal year, although it had been on a downward trend for the past several years due to the impacts of the COVID-19 pandemic. In addition to JICA, TA Networking Corp., and others, there was a request from the Ministry of Health of the Kingdom of Cambodia.

Lectures were given by staff from the BIHC on subjects including an overview of the Bureau and their activities. They also facilitated discussions and fostered 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
Annual trend of the number of foreign trainees in individual training



外国人対象の個別研修参加者の地域別割合
Areas of the world from which foreign trainees came



NCGM グローバルヘルスベーシックコース：テーマ別コース / 一括コース

NCGM Global Health Basic Course: Theme-based Courses / Intensive Training Course

NCGM グローバルヘルスベーシックコース：テーマ別コース

「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9～10回開催しています。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、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、国立国際医療研究センター職員以外の参加者が年々増えています。

2022年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大のため、全てオンラインで9回実施しました。各回15名以上、合計263名が参加しました。オンデマンド配信の動画視聴の後、ライブ・ディスカッションでグループ討論を実施しました。合計で57名がライブ・ディスカッションに参加していただき、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良かった」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2022年度までに、130名が修了しました。修了者は「NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング」の受講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。

NCGM グローバルヘルスベーシックコース：一括コース

テーマ別の研修を実施していたが、参加者より「研修期間が長いため、仕事などの日程調整が難しい」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。さらに、当講座を受講すればNCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング」における講義を免除することができます。

2022年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延により、10月8日～10日はオンラインでの集中講義とグループワークを行い、15名が参加しました。また12月27日～2月26日は、オンデマンド動画配信を行いNCGMの職員64名を含む145名の聴講者がありました。また昨年度のオンライン研修の際にあったニーズに合わせて、各セッションにはセットで現役局員との座談会（キャリア相談会）の機会を設け、国際保健の

NCGM Global Health Basic Course: Theme-Based Courses

The NCGM Global Health Basic Course is conducted to provide opportunities for those who aim to become involved in global health to deepen their knowledge. This course is open to the public and is scheduled nine to ten times a year, beginning in May and ending in March of the following year. Lectures are given by staff from the bureau based on different but fundamental themes in global health every month. The sessions consist not only of lectures about trends in global health and the conditions in developing countries based on experience in the field but also a discussion. This course provides participants with the opportunity to learn together. Individuals from diverse backgrounds, including not only health professionals but also students and general office employees from all over Japan, participate in this course. The number of participants from outside the NCGM has been increasing each year.

Due to the COVID-19 pandemic, the entire course (nine sessions) was conducted online in fiscal 2022. More than 15 participants attended each session, for a total of 263 participants in fiscal 2022. After viewing on-demand video lectures, participants attended live discussion sessions to take part in group discussions. Upon completion of the course, a total of 57 participants joined these live discussion sessions and most participants gave favorable reviews, stating that it was good to be able to learn through specific case studies. They also mentioned that they were impressed by the discussions and exchanges of opinions with other participants, who differed in age, background, knowledge, and experience. This course provides a good opportunity to motivate people interested in the field of global health cooperation and to make connections with other like-minded individuals.

Participants attending more than eight courses are awarded a certificate of completion. Between fiscal 2007 and 2022, 130 participants have received this certificate. The course is connected with the Field Training Course for International Health Cooperation offered by our bureau. The students who receive certificates are exempt from the Training Course lectures. Our next goal is to continue to improve the courses, making them more interesting and appealing to meet the needs of future participants.

分野に興味を持っている方たちへの情報提供に努めました。この座談会は3回開催し、合計25名の参加がありました。

講座の内容は、テーマ別コースの講義内容と同一とし、国際保健医療協力における幅広い分野をカバーしています。受講者の内訳としては、医療系の職業の方のみならず、非医療系、社会経験豊富な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、今後も参加者のニーズに合わせてながら当講座を継続していきます。

NCGM Global Health Basic Course: Intensive Training Course

As mentioned above, the bureau had conducted a Training Course for the Theme-Based Courses. Frequent complaints from the participants included that the training period was too long and that it was difficult to schedule with their work. In response, we created an Intensive Training Course. Furthermore, by attending this intensive course, participants are exempt from the lecture-part of the Field Training Course for International Health Cooperation.

In fiscal 2022, due to the spread of COVID-19 infections, the bureau held an intensive online lecture and group work session on October 8–10, which was attended by 15 participants. In addition, from December 27 to February 26, on-demand video streaming was offered to 145 individuals, including 64 NCGM staff members. In response to a need that arose during last year's online course, each session was paired with an opportunity for a roundtable discussion (career consultation) with current staff members to provide information to those interested in the field of global health. We held such sessions three times, and a total of 25 people attended these roundtable discussions.

The course content was identical to the lecture content of the Theme-Based Courses and covered a wide range of areas in international health cooperation. Participants included not only medical professionals but also non-medical professionals and people with a wide range of work experience. We have found that there is a greater need for short-term training in global health than we had anticipated, and we will continue to offer this course in the future, adapting it to the needs of the participants.

国際保健基礎講座 2022 年度講座スケジュール

Fiscal 2022 annual schedule for the Global Health Basic Course: Theme-based Courses

| | 公開期間 /Date | タイトル /Title | 講師 /Lecturer |
|--------------------|--------------------|--|---|
| 第 1 回 1st round | 2022/5/17 ~ 5/29 | 国際保健の潮流とこれから Trends in global health | 藤田 雅美 Masami Fujita |
| 第 2 回 2nd round | 2022/6/14 ~ 6/26 | もう迷わない！情報検索 虎の巻 Information search for global health | 駒形 朋子 Tomoko Komagata |
| 第 3 回 3rd round | 2022/7/20 ~ 7/31 | ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) Universal health coverage (UHC) | 駒形 朋子 Tomoko Komagata |
| 第 4 回 4th round | 2022/8/16 ~ 8/28 | 国際保健を支える保健人材 Health human resources | 清水 栄一 Eiichi Shimizu 清原 宏之 Hiroyuki Kiyohara |
| 第 5 回 5th round | 2022/9/13 ~ 9/25 | 低中所得国の医療機関における医療の質改善 Quality of healthcare in a hospital of low- and middle-income countries | 森山 潤 Jun Moriyama 清野 香織 Kaori Seino |
| 第 6 回 6th round | 2022/10/18 ~ 10/30 | 女性とこどもの健康改善 Improvement of women's and children's health | 伊藤 智朗 Tomoo Ito |
| 第 7 回 7th round | 2022/11/15 ~ 11/27 | 疾病対策概論 Introduction to disease control | 坪井 基行 Motoyuki Tuboi |
| 第 8 回 8th round | 2022/12/13 ~ 12/25 | 移民の健康 Migration and Health | 岩本あづさ Azusa Iwamoto |
| 第 9 回 9th round | 2023/1/17 ~ 1/29 | 災害と公衆衛生危機 Disasters and public health emergencies | 市村 康典 Yasunori Ichimura |

NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニング

NCGM Field Training Course for Global Health

2019年以降、2年間は新型コロナウイルス感染症のため海外渡航が不可能で実施されていませんでしたが、2022年度に入り、国内外の感染状況が収束傾向になってきたこともあり、2022年9月16日から27日に、NCGM グローバルヘルスフィールドトレーニングと名称を変え、ベトナムへの現地渡航を含む同研修を再開しました。この研修はベトナム社会、保健医療状況の講義ののち、ベトナムの医療機関から実際にあがった院内感染対策、医療安全などの具体的な課題に対して、渡航前に学んだPCM手法などを駆使し、現地の医療従事者と共に課題解決のためのプロジェクトを作成する演習を行いました。また、作成したプロジェクトは現地の病院幹部、日本側の関係者にプレゼンテーションを行い関係者の評価をうける過程をもうけ、実際のプロジェクト作成過程に近づけた構成で実施しました。この過程をとおして、日本、ベトナム双方にとって課題解決のための方法を考える経験値を高める研修になったと考えられます。

The training was not held for two years after 2019 due to the inability to travel abroad as a result of COVID-19. The training, which included a field trip to Vietnam, was resumed from September 16 to 27, 2022. After lectures on Vietnamese society and the state of healthcare in the country, the trainees practiced creating projects with local healthcare professionals to solve specific problems, such as nosocomial infection control and medical safety, that were raised by Vietnamese medical institutions, making full use of PCM methods learned prior to the trip. The projects were presented to local hospital executives and Japanese counterparts and evaluated by them. Through this process, the training was considered to have enhanced the experience of both the Japanese and Vietnamese participants in thinking of ways to solve problems.

日本人研修員向け / For Japanese

医師対象 / Doctors Only

国際保健医療協力レジデント研修 / 国際臨床フェロープログラム / 国際医療協力局フェロー研修

Medical Resident Training on International Health Cooperation/International Clinical Fellowship Program/Fellowship in Bureau of International Health Cooperation

国立国際医療研究センター（NCGM）では、医師を将来のグローバルヘルス人材として育成するため、臨床研修でそれぞれの専門性を高めるとともに、グローバルヘルス・国際保健医療協力の業務を実践的に学ぶ機会を3つ設けています。

1つは「国際保健医療協力レジデント研修」です。NCGM各診療科の専攻医が、専門研修過程の3か月間を国際医療協力局に在籍し、国際協力関連業務で海外活動を経験することを可能とした研修制度です。研修参加者が国際保健医療分野における自身の適性を検討し、今後のキャリアビルディングに関する展望をもつことができるようになることを目標としています。第19回の開催にあたる2022年度は、合計4名が研修に参加しました。前年度は国外への渡航はできませんでしたが、今年度は後半から渡航ができるようになり、各自が自分のキャリア形成を考え、国内外においてオリジナリティの高い研修を行うことができました。

次は「国際臨床フェロープログラム」です。本プログラムは、NCGMセンター病院の小児科・産婦人科での4年間の専門研修過程のうち1年間を国際医療協力局に在籍し、国際医療協力局の業務や海外活動を通じて国際保健医療協力を体験していた「国際臨床レジデントプログラム」が前身となっており、2017年度から新専門医制度の導入に合わせて「国際臨床フェロープログラム」に制度移行しています。国際臨床フェロープログラムでは、NCGM各診療科と協力のもと、3年間の研修のうち、1年間を国際医療協力局に在籍し、臨床科の専門性に加えて、グローバルヘルス人材の育成に軸足を置いており、2022年度は1名が在籍しました。

さらには最大1年間限定で国際医療協力局に所属する「国際医療協力局フェロー研修」が実施されました。原則として大学卒業後5年以上の医師を対象としており、新規の募集を停止している「国際臨床フェロープログラム」の後継プログラムとして、2022年度より開始しました。

研修の詳細は、「2022年国際保健医療協力レジデント研修・国際臨床レジデント研修・国際臨床フェロープログラム報告書」をご覧ください。

The NCGM provides three opportunities for physicians to experience international health cooperation in order to aid their development into future global health leaders in Japan. One is the Medical Resident Training on International Health Cooperation. This short-term training course allows senior residents at NCGM-affiliated hospitals to visit JICA projects or other overseas activities related to the NCGM for three months. In fiscal 2022, a total of four participants took part in the training. In the previous year, residents were not allowed to travel outside of Japan due to the COVID-19 pandemic, but this year they were able to go overseas beginning in the second half of the year, allowing them to consider their own career development and conduct highly original training programs in Japan and abroad.

The second opportunity is the International Clinical Residency Program. Selected senior resident physicians from pediatrics or obstetrics and gynecology (OB-GYN) departments can engage in international health cooperation for one year during their four-year residency program. However, this residency program has stopped recruiting new residents due to changes to the system for certifying specialist physicians in Japan. Instead, the NCGM started a new program named the International Clinical Fellowship Program in fiscal 2017. Selected fellow physicians from all departments can engage in international health cooperation for one year during the program. One fellow physician enrolled in the program in fiscal 2022.

The third opportunity is the Fellowship of the Bureau of International Health Cooperation, which offers up to one year at the BIHC. In principle, the program is open to physicians who graduated from university at least five years prior. It was launched in FY 2022 as the successor to the International Clinical Fellowship Program, which is no longer accepting new applications.

For further information, please refer to the 2022 Annual Report on the Medical Resident Training on International Health Cooperation, the International Clinical Residency Program, and the International Clinical Fellowship Program (Japanese only).

2022年度(第19回)国際保健医療協力レジデント研修参加者

Participants in the fiscal 2022 Medical Resident Training on International Health Cooperation (19th iteration)

| 氏名 / Name | 所属・年次 / Affiliation | 派遣先 / Countries/institutions visited |
|------------------------------|--|--|
| 亀谷 航平 Kohei Kametani | DCC フェロー / Fellow, Disease Control and Prevention Center | <ul style="list-style-type: none"> ・長崎大学医学部大学院 熱帯医学・グローバルヘルス研究科 Professional Diploma of Tropical Medicine and Hygiene (DTM&H) コース、 マニラ実習 (2022年4月1日～6月17日) ・Professional Diploma of Tropical Medicine and Hygiene (DTM&H) Course, Graduate School of Medicine, Nagasaki University, Manila Practicum (4/1 - 6/17, 2022) |
| 富山 幸一郎 Koichirou Tomiyama | 救命救急センターフェロー / Fellow, Emergency and Critical Care Center | <ul style="list-style-type: none"> ・モンゴル国における POCUS (point of care ultrasound) を用いた 救急診療能力強化事業 (2022年10月10日～15日) ・NCGM グローバルヘルス フィールドトレーニング (2022年9月16日～26日) ・The project for POCUS training in Mongolia (10/10 - 15, 2022) ・NCGM Global Health Field Training (9/16-9/26, 2022) |
| 須山 優斗 Yuto Suyama | 外科レジデント / Resident, General Surgery | <ul style="list-style-type: none"> ・JICA 医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト (2022年12月7日～12月28日) ・JICA Project for strengthening post-graduate training of doctors and nurses (12/7-12/28, 2022) |
| 山田 康太 Kota Yamada | 糖尿病内分泌代謝科レジデント / Resident, Diabetes, Endocrinology, and Metabolism | <ul style="list-style-type: none"> ・フットケア研修(国立病院機構京都医療センター WHO 糖尿病協力センター) (2023年1月10日～1月31日) ・「ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業」 (2023年2月19日～2月26日) ・Foot Care Training (National Hospital Organization Kyoto Medical Center, WHO Diabetes Collaboration Center) (1/10 - 1/31, 2023) ・Project for Strengthening Hospital Organization Collaboration to Promote Medical Safety in Vietnam (2/19-2/26, 2023) |

2022年度国際臨床フェロープログラム派遣実績

List of enrollees of the International Clinical Fellowship Program in fiscal 2022

| 氏名 / Name | 所属・年次 / Affiliation | 派遣先 / Countries/institutions visited |
|------------------------|---|---|
| 草場 勇作 Yusaku Kusaba | 呼吸器内科 / 国際臨床フェロープログラム3年次 Clinical Fellow of Internal Medicine (Respiratory Diseases), Center Hospital | <ul style="list-style-type: none"> ・長崎大学熱帯医学研修課程(ディプロマコース)(2022年4～6月) ・JICA 医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト (2022年12月7日～12月28日、2023年2月13日～2月20日) ・ベトナム社会主義共和国における 呼吸器内視鏡診療調査(2022年10月31日～11月16日) ・世界保健機関第152回執行理事会(2023年1月28日～2月9日) ・Nagasaki University Tropical Medicine Training Course (Diploma Course) (April-June) ・JICA Project for Strengthening Postgraduate Training System for Doctors and Nurses (12/7- 12/28, 2022, 2/13 - 2/20, 2023) ・Bronchoscopy Clinical Survey in the Vietnam (10/31-11/16, 2022) ・World Health Organization 152nd Executive Council Meeting (1/28-2/9, 2023) |

2022年度国際医療協力局フェロー研修派遣実績

List of enrollees of the Fellowship in Bureau of International Health Cooperation in fiscal 2022

| 氏名 / Name | 所属・年次 / Affiliation | 派遣先 / Countries/institutions visited |
|--------------------|---------------------|--|
| 田中 彩 Aya Tanaka | | <ul style="list-style-type: none"> ・JICA 草の根技術協力事業「女性のヘルスプロモーションを通じた 包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」 (2022年7月25日～8月4日) ・JICA Grassroots Technical Cooperation Project ""Project for Quality Improvement of Comprehensive Cervical Cancer Services through Women's Health Promotion (7/25-8/4, 2022) |

日本人研修員向け / For Japanese

国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修

看護師対象 / Nurses Only

Basic Training Course for International Health Cooperation / Field Training for Nurses

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国立国際医療研究センター（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。

2022年度については、実務体験研修は以下の通り2回、各5日間で実施されました。

- 1回目：2022年11月9～15日 2名
- 2回目：2023年1月11～17日 2名

海外研修は、新型コロナウイルス感染症による渡航制限を鑑み、中止となりました。

In collaboration with the Nursing Department of the NCGM, the Basic Training Course for International Health Cooperation and Field Training for Nurses commenced in fiscal 2012, with the goal of motivating nurses interested in the international health cooperation field.

In fiscal 2022, the Basic Training Course was conducted on the following two occasions, each lasting five days, with four participants total.

- 1st: November 9–15, 2022 2 persons
- 2nd: January 11–17, 2023 2 persons

Unfortunately, the Field Training was cancelled due to restrictions in overseas travel as a result of COVID-19.



外国人研修に同行
Accompanying foreign trainees



修了証書授与
Awarding of certificates of completion

アドバンスト研修 国際保健課題別講座

Advanced Training Course on Different Global Health Themes

NCGM グローバルヘルスベーシックコースは、今後、国際保健に携わることが希望する初心者を対象として構成されていますが、NCGM グローバルヘルスアドバンストコースは2年以上の実務あるいは研究経験のある方等を対象にした、より専門性の高い内容となっています。2017年度以前も、限られたテーマで試験的に実施されていましたが、2018年度より本格始動することとなりました。2022年度は「取り残されがちな人々と健康」、「プロジェクト評価」、「新型コロナウイルス流行下における疾病対策」について開催しました。研修は全てオンラインで実施されましたが、オンラインの特性を活かし、在外プロジェクトに長期専門家として派遣されている局員が講師を務めるなどの工夫を加えました。国内外の大学教員、開発コンサルタント、研究者など、合計38名が参加され、グループワークなどを通して活発な議論をしました。

While NCGM Global Health Basic Course is designed primarily for people with little experience in the field of international health, we also planned an advanced course on international health for those with more than two years of practical or research experience. The NCGM Global Health Advanced Course commenced in fiscal 2018. In fiscal 2022, we conducted courses on vulnerable population and their health, project evaluations, and healthcare during the COVID-19 pandemic. The training was conducted entirely online. Taking advantage of the online nature of the training, our members working on projects in other countries as long-term experts actively engaged in the lectures. A total of 38 participants, including university faculty, development consultants, and researchers from Japan and abroad, engaged in active discussions through group work.

個別研修（日本人研修員向け）

Individual Training Programs for Japanese Participants

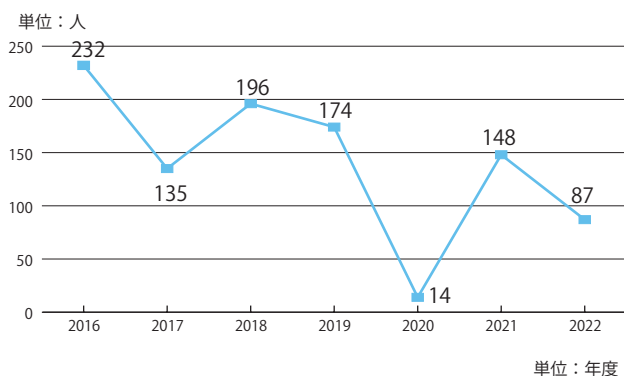
日本人を対象とした個別研修は、個人及び国内組織（学校等）・省庁・NCGM内からの委託により個別研修を行い、人材育成をとおして国際協力を推進しています。

2022年度は87名の研修員を受け入れ、高校生、医学部生、看護学部生、外務省医務官が参加していました。講義は、局員より、参加者の目的に応じて国際医療協力局概要と活動内容の紹介、局員の現場経験、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 through human resource development by accepting individuals in Japan as a part of a program contracted by individuals, government and relevant agencies, educational institutes, and the NCGM Center Hospital.

In fiscal 2022, we accepted 87 participants, mainly high school students, medical students, nursing students, and medical officers from the MoFA. The lectures were given by staff from the BIHC, reflecting on their activities and the conditions in developing countries. Lecturers shared their experiences in the field, led discussions, and conducted career counseling.

日本人対象の個別研修参加者数
Annual trend of the number of Japanese trainees in individual training



日本人研修員向け / For Japanese

国際医療協力局セミナー

Bureau of International Health Cooperation Seminars

国際医療協力局では、局員の継続教育の一環とし毎月1回のペースでセミナーを開催しています。目的は、日本および諸外国における様々な保健医療課題とその対応、および講師の知見・経験を学び、国際医療協力事業への応用を図ることとしています。参加者は、基本的に国際医療協力局職員を対象とし、その他の国立国際医療研究センター職員、および厚生労働省とJICA等の外部関係者の方々の参加についても受け付けています。

2022年度は、全部で11回のセミナーを開催し、参加者はのべ436名（局内365名、局以外の関係者71名）でした。

The BIHC holds seminars once a month as part of its continuing education for staff. The purpose is to learn about various health issues and their responses in Japan and other countries, gain insight into the knowledge and experience of the lecturers, and apply what has been learned to international health cooperation projects. Participants are generally BIHC staff, but the sessions are open to the staff of other departments at the NCGM, MHLW, and JICA. In fiscal 2022, 11 seminars were conducted. A total of 436 people attended the seminars, including 71 from external organizations.

2022年度 国際医療協力局セミナー

List of the Bureau of International Health Cooperation Seminars in fiscal 2022

| 開催日 / Date | テーマ / Theme | 講演者 / Lecturer |
|------------|---|--|
| 2022/5/20 | ウェルビーイング入門 Introduction to Well-Being | 慶応義塾大学大学院 システムデザイン・マネジメント研究科 教授 前野 隆司氏 Keio University Graduate School of System Design and Management Professor, Mr. Takashi Maeno |
| 2022/6/10 | グローバルヘルスにおける公衆衛生上の課題 Public Health Challenges in Global Health | 公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金 CEO 國井 修氏 Global Health Innovative Technology Fund CEO M.r. Osamu Kunii |
| 2022/7/15 | J-SPEED/MDSの生存戦略 - WHOと連携した ウクライナ/モルドバ/ポーランド健康危機 データ管理の取り組み経緯 J-SPEED/MDS Survival Strategy - History of Ukraine/ Moldova/Poland Health Crisis Data Management Initiatives in Collaboration with WHO | 広島大学医系科学研究公衆衛生学 教授 久保 達彦氏 Hiroshima University, Department of Public Health, Professor, Mr. Tatsuhiko Kubo |
| 2022/8/19 | はじめてのUNDAC First Step for UNDAC | 日本赤十字広島看護大学 国際看護学 講師 高田 洋介氏 Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing International Nursing, Lecturer, Mr. Yosuke Takada |
| 2022/10/5 | 地域医療の現場から実践してきた 感染症対策・外国人診療の実際 Practical measures against infectious diseases and treatment of foreigners practiced from the field of community medicine | 柳沢クリニック 院長 柳沢 如樹氏 Yanagisawa Clinic Director, Mr. Naoki Yanagisawa |

| 開催日 / Date | テーマ / Theme | 講演者 / Lecturer |
|------------|--|--|
| 2022/11/11 | プラネタリーヘルスという考え方 — SDGs, グローバルヘルス, ワンヘルスとの 位置関係も含めて— The Concept of Planetary Health Including the relationship with SDGs, Global Health, and One Health | 国立大学法人長崎大学 熱帯医学・グローバルヘルス研究科 教授 渡辺 知保 氏 Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health Professor, Mr. Chiho Watanabe |
| 2022/12/2 | 国際保健の変遷 Transition of Global Health | 聖路加国際大学 名誉教授 遠藤 弘良 氏 (NCGM 国際担当理事) St. Luke's International University Professor Emeritus, Mr. Hiroyoshi Endo (Director of International Affairs, NCGM) |
| 2022/12/23 | グローバル保健ガバナンスの現状と課題 Global Health Governance: Current Status and Challenges | 東京都立大学法学部 教授 詫摩 佳代 氏 (NCGM 国際担当理事) Tokyo Metropolitan University Faculty of Law Professor, Ms. Kayo Takuma (Director of International Affairs, NCGM) |
| 2023/2/9 | 社会保障について About Social Security | 国立国際医療研究センター 理事長特任補佐 竹林 経治 氏 National Center for Global Health and Medicine, Special Assistant to the President, Mr. Keiji Takebayashi |
| 2023/2/21 | 栄養疫学 -- 国際栄養協力でどう活かすか? -- Nutrition Epidemiology -- How to make use of it in global nutrition cooperation? -- | 東京大学大学院医学系研究科 社会予防疫学分野 教授 佐々木 敏 氏 Department of Social and Preventive Epidemiology, Graduate School of Medicine, University of Tokyo Professor, Mr. Satoshi Sasaki |
| 2023/3/28 | 被虐待児への支援について— 「アタッチメントの成熟」という観点から 支援体制を考える Support for Abused Children Support System from the Viewpoint of Maturity of Attachment | こどもの心のケアハウス嵐山学園 園長 早川 洋 氏 Children's Mental Health Care House Arashiyama Gakuen Director, Mr. Hiroshi Hayakawa |

広報情報発信活動

Public Relations and Communications

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の理解を促進し、親しんでいただくために、広報活動を積極的に行っています。具体的には、ホームページ、Facebook、Twitter 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）、雑誌『医療の広場』『ドクターズプラザ』及び NCGM 広報誌『Feel the NCGM』の連載執筆等を行ってきました。Facebook、Twitter では在外および国内の情報をタイムリーに紹介しています。広報誌『NEWSLETTER』（年2回）は、電子媒体により読むことができます。2022年度は「グローバルヘルスと「移民の健康」」（2022年9月）、「子宮頸がんのない未来をつくる」（2023年3月）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。2022年度は、パーソナリティが変わり、装いも新たに11年目が始まりました。2022年9月には新型コロナウイルス感染症の蔓延により中止されていたグローバルフェスタ Japan が再開し、国際医療協力局も出展しました。

We conduct activities to promote public awareness of global health and international health cooperation. Using a variety of communication tools, including our website, Facebook, Twitter, radio programs, and regular publications, we work to promote a better understanding of priority health issues, especially in low- and middle-income countries. Our website is the main source of information on our activities. Timely news is also shared via Facebook and Twitter to further disseminate our message. Our newsletter is a biannual PR magazine—it features articles on topics such as “Global health and ‘health of refugees and migrants’” and “Towards a world without cervical cancer.” The newsletter is available online and via subscription. We also produce a radio program, “Global Health Café,” on Radio NIKKEI Daiichi. In fiscal 2022, the radio personalities changed, and the 11th year has begun with a new look and a coffee shop-like atmosphere. The Global Festa, which was canceled the previous year due to the COVID-19 pandemic, took place in September 2022, and the Bureau of International Health Cooperation also exhibited.



NEWSLETTER「子宮頸がんのない未来をつくる」2023年3月発刊
“Towards a world without cervical cancer” was published in March 2023.



ラジオ NIKKEI「グローバルヘルス・カフェ」の収録
Recording the radio program “Global Health Café”

2022 年度 メディア掲載と出演
Media publication and activities in fiscal 2022

| 雑誌、ウェブサイトなど | | |
|-------------|-----------------|---|
| | 執筆・出演・掲載 | メディア |
| 1 | 神田未和 | 『医療の広場』（政策医療振興財団、以下同）第 62 巻第 4 号 海外だより 179 2022 年 4 月 移動を続け、日本にとどまって見つけたこと |
| 2 | 井上信明 | 『医療の広場』第 62 巻第 5 号 海外だより 180 2022 年 5 月 日本とモンゴルの地域をつなぐ～国づくりは人づくり～ |
| 3 | 菊地紘子 | 『医療の広場』第 62 巻第 6 号 海外だより 181 2022 年 6 月 コロナ禍のセネガルから母子に寄り添ったケアへの取り組み |
| 4 | 池本めぐみ | 『医療の広場』第 62 巻第 7 号 海外だより 182 2022 年 7 月 モンゴル国の助産師の卒後研修の強化～女性と子どものよりよい人生を願って～ |
| 5 | 菅野芳明 | 『医療の広場』第 62 巻第 8 号 海外だより 183 2022 年 8 月 海外視察報告 コンゴ民主共和国における保健人材開発への取り組み |
| 6 | 宮崎一起 | 『医療の広場』第 62 巻第 9 号 海外だより 184 2022 年 9 月 ラオス看護師国家試験を作る仕事 |
| 7 | 大原佳央里 | 『医療の広場』第 62 巻第 10 号 海外だより 185 2022 年 10 月 持続可能な開発目標（SDGs）に関する 国際社会と日本の動向・取組 |
| 8 | 宮城あゆみ | 『医療の広場』第 62 巻第 11 号 海外だより 186 2022 年 11 月 人と人を繋ぐ医療技術等展開推進事業 ライチが実るベトナムで |
| 9 | 坪根基行 | 『医療の広場』第 62 巻第 12 号 海外だより 187 2022 年 12 月 パンデミックと共に始まった国際医療協力キャリア |
| 10 | 須藤恭子 | 『医療の広場』第 63 巻第 1 号 海外だより 188 2023 年 1 月 ポリオのない世界を目指して |
| 11 | 袖野美穂 | 『医療の広場』第 63 巻第 2 号 海外だより 189 2023 年 2 月 「赤ちゃんや子どもが助かってほしい」を叶えるために |
| 12 | 藤井めぐみ | 『医療の広場』第 63 巻第 3 号 海外だより 190 2023 年 3 月 エジプトアラブ共和国乳房撮影の現状 |
| 13 | 池本めぐみ | 『助産師』（公益社団法人日本助産会 機関誌、以下同）2022 年 8 月号（vol.76） 海外だより No.2 モンゴル活動報告 4 日本とモンゴルの地域をつなぐ～国づくりは人づくり～ |
| 14 | 池本めぐみ | 『助産師』2022 年 5 月号（vol.76） 海外だより No.3 モンゴル活動報告 5 「モンゴル国の助産師のコンピテンシー」の改訂に向けた活動 |
| 15 | 池本めぐみ | 『助産師』2022 年 11 月号（vol.76） 海外だより No.4 モンゴル活動報告 6 助産師の専門研修カリキュラムの開発 |
| 16 | 池本めぐみ | 『助産師』2023 年 2 月号（vol.77） 海外だより No.1 モンゴル活動報告 7 助産師の指導者養成研修の開発と実践 |
| 17 | 春山怜、他 藤田則子、他 | 『産科と婦人科』医学書出版、vol.89 No.6 2022 年 6 月 特集：HPV ワクチンのこれまでとこれから－国際的評価を踏まえた課題－海外の動向 ・低所得国における子宮頸がん予防 ・世界保健機関が提唱する子宮頸がん排除を加速するための世界戦略 |
| 18 | 春山怜 | 『産婦人科 navi』富士製薬工業株式会社、vol.10 2022 年 7 月 この人に聞く 「国際貢献」の夢を産婦人科医として実現 アジアを中心に女性の健康増進活動に奔走 |
| 19 | 大原佳央里 | 『医機連ジャーナル』日本医療機器産業連合会機関誌、第 118 号（SUMMER）2022 年 7 月 日本の透析医療を世界へ ～厚生労働省 医療技術等国際展開推進事業から見た課題と展望～ |
| 20 | 西島健 岩本あづさ | 『目で見る WHO』公益社団法人 日本 WHO 協会、No82 2022 年 秋号 ・西太平洋地域の薬剤耐性と感染症アウトブレイク対策 ・第 4 回 WHO 協力センター連携会議を開催して |
| 21 | 宮野真輔 | 『医学のあゆみ』医歯薬出版株式会社、283 巻 11・12 号 2022 年 12 月 グローバルヘルスの現場力 Vol.12 アジア・アフリカからの声に応えて ミャンマーの人々の団結と行動－コロナとクーデターの二重苦のなかで |
| 22 | 法月正太郎 | 『国際開発ジャーナル』国際協力専門誌、No795 2023 年 3 月 専門家インタビュー 「包括性」と「専門家の存在」が日本の強み |

| 雑誌、ウェブサイトなど | | |
|-------------|--|--|
| | 執筆・出演・掲載 | ウェブサイト |
| 1 | 菊地紘子 | ドクターズブラザ 海外で活躍する医療者たち vol.35 2022年4月 人生には無駄な経験や時間は一つもない |
| 2 | 井上信明 | ドクターズブラザ 海外で活躍する医療者たち vol.36 2022年8月 ～モンゴルの卒後研修強化プロジェクトの成果～ |
| 3 | 藤田則子 | ドクターズブラザ 海外で活躍する医療者たち vol.37 2022年12月 ～同じような課題は日本にもある～保健人材管理の共通課題に取り組む仏語圏アフリカのネットワーク |
| 4 | 神田未和 春山怜 | 公益社団法人 日本産科婦人科学会 JICA 草の根技術協力事業／カンボジア「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」 Newsletter No16. 2022年3-4月号合併号 2022年5月 ・小学校教員への健康教育実施に向けた一歩を踏み出しました ・第3回カンボジア保健省子宮頸がん技術作業部会会議に参加、 |
| 5 | 春山怜 神田未和 | 公益社団法人 日本産科婦人科学会 JICA 草の根技術協力事業／カンボジア「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」 Newsletter No17. 2022年5-6月号合併号 2022年7月 ・産婦人科診療ガイドライン〈婦人科外来編〉レクチャー企画 第1回セッションを開催しました ・第21回カンボジア産科婦人科学会シンポジウム（女性の健康セミナー）が開催されました ・小学校教員への健康教育実施に向けた準備を継続しています |
| 6 | 春山怜 | 公益社団法人 日本産科婦人科学会 JICA 草の根技術協力事業／カンボジア「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」 Newsletter No18. 2022年7-8月号合併号 2022年9月 ・産婦人科診療ガイドライン〈婦人科外来編〉レクチャー企画 第2回セッションを開催しました |
| 7 | 春山怜 | 公益社団法人 日本産科婦人科学会 JICA 草の根技術協力事業／カンボジア「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」 Newsletter No20. 2022年11-12月号合併号 2023年1月 ・産婦人科診療ガイドライン〈婦人科外来編〉レクチャー企画 第3回セッションを開催しました ・第21回カンボジア産科婦人科学会シンポジウム（女性の健康セミナー）が開催されました ・小学校教員への子宮頸がん検診（HPV）の提供開始 |
| 8 | 神田未和 春山怜 | 公益社団法人 日本産科婦人科学会 JICA 草の根技術協力事業／カンボジア「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」 Newsletter No21. 2023年1-2月号合併号 2023年3月 ・ブノンペン市内の小学校教員への健康教育を実施しました ・産婦人科診療ガイドライン〈婦人科外来編 2020〉レクチャー企画 第4回セッションを開催 |
| 9 | 永井真理 宮野真輔 | FGFJ グローバルファンド日本委員会 動画出演：グローバルファンド設立20周年記念ドキュメンタリー『何事も夢から始まる』 2022年8月 ・グローバルファンドの活動での学びやRSSH（健康のための強靱で持続可能なシステム）の今後など ・結核の状況と包括的な人中心のケアの大切さなどについて |
| 10 | 藤田雅美、岩本あづさ、 永井真理、神田未和、 須藤恭子、池田早希、他 | ベトナム「移民の健康」技術作業部会（Migrant Health Working Groupe（MHWG）） 2022年12月 『日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック』 |
| 11 | 神田未和 | JICA PARTNER Web『キャリア図鑑 キャリアパスを知る』 2022年12月 セクシュアル・リプロダクティブヘルス・アンド・ライツを中心に国内外で必要な医療サポートを形にする。 |
| 12 | 春山怜 | m3.com『医療維新』 2023年1月 シリーズ「医師人生・私の転機はここだった」 卒後9年目『NCGMに行くしかない』積み重ねたキャリアが結実 |
| 13 | 野崎威功真 | FGFJ グローバルファンド日本委員会『日本人とグローバルファンド』Vol.11 2023年3月 日本 ODA の着実な成果を、グローバルファンドで国全体に広げる |

ラジオ NIKKEI「グローバルヘルス・カフェ」

NIKKEI Radio Broadcasting Corporation,
Global Health Cafe

メインパーソナリティ:

国際医療協力局 人材開発部 広報情報課長 田村豊光
国際社会経済研究所 理事長 藤沢久美

Personality:

Mr. Toyomitsu Tamura,
Director, Division of Public Relations and Communications,
Department of Human Resource Development
Ms. Kumi Fujisawa,
Chairperson, Institute for International Socio-Economic
Studies

| 放送日 | 放送回 | テーマ | ゲスト | |
|-------|------|------------------------------------|-------------------------|-------|
| 2022年 | 4月 | 第52回 | 2022年度装いも新たにスタート! | なし |
| | 5月 | | | |
| | 6月 | 第53回 | 田村マスター、コンゴ民主共和国へ | なし |
| | 7月 | | | |
| | 8月 | 第54回 | 佐竹監督と『変革のレシピ』 | 佐竹敦子 |
| | 9月 | | | |
| | 10月 | 第55回 | 民間企業のガーナでのグローバルヘルスの取り組み | 眞塚麻里江 |
| | 11月 | | | |
| 12月 | 第56回 | モンゴルへの医療支援とは? ~懐かしのあの方がカフェに来店!? | 明石秀親 | |
| 2023年 | | | | 1月 |
| | 2月 | 第57回 | 診療放射線技師と国際協力 | 藤井めぐみ |
| | 3月 | | | |

IV

連携協力部

Department of Global Network and Partnership

連携推進課

Division of Global Networking

連携推進活動

Global Networking Activities

SDG - グローバルヘルス連携

SDGs - Global Health Networking

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

LAF 会

L'amicale de la Sante en Afrique Francophone/ The Association of Health in Francophone Africa

海外拠点

Overseas Collaboration Centers

医療製品のアクセス&デリバリー

Access to & Delivery of Health Products

展開支援課

Division of Partnership Development

展開支援活動

Partnership Development Activities

企業との連携

Private-public Partnership

東京都医工連携事業

Tokyo Metropolitan Medical Industry Cooperation Project

連携推進活動

Global Networking Activities

2022 年度は以下の活動を実施しました。

1. 「SDGs—グローバルヘルス連携」
 - 1) 外国人を含めたとり残されがちな人々の健康に関する活動の始動
 - 2) 「みんなの SDGs」運営委員会事務局としてセミナーの企画・運営に貢献
 - 3) 長崎大学 NCGM サテライトキャンパスとの協力活動
2. WHO 協力センター (WCC) としての活動を継続し、2022 年 4 月には第 4 回日本国内 WCC 連携会議をオンライン開催しました。また同 11 月にカンボジアで開催された西太平洋地域における第 4 回 WHO 協力センター (WCC) フォーラムに参加して、WCC としての活動報告等を行いました。
3. フランス語圏アフリカ保健人材国内ネットワークの活動支援を行いました。
4. 海外拠点：主にベトナム、ラオス、カンボジアの海外拠点管理を行いました。

Activities conducted in fiscal 2022 include the following:

1. SDGs—Global Health Networking
 - 1) Health of vulnerable populations, including migrants in Japan: Launched a project
 - 2) Our SDGs: Served as a secretariat for organizing seminars
 - 3) Collaboration with Nagasaki University: Served as a focal point for collaboration between Nagasaki University's satellite campus at the NCGM and the NCGM's BIHC
2. WHO Collaborating Center (WCC): Served as a focal point for communicating with WPRO; held the fourth WCCs meeting in Japan, conducted planned activities based on the renewed contract (2021–2025), and participated in The Fourth WHO Western Pacific Region WCC Forum 2022 organized by WPRO in Cambodia
3. Domestic network for human resources for health in Francophone Africa: Served as a secretariat for organizing regular meetings
4. Overseas Platform Office: Supported management and administration in Vietnam, Lao People's Democratic Republic, and Cambodia

SDGs — グローバルヘルス連携

SDGs - Global Health Networking

1. 外国人を含めた取り残されがちな人々の健康

ベトナム・ネパール・ミャンマーを中心とした外国人コミュニティにおける、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の予防と保健医療アクセス改善のための活動を継続して実施しました。昨年度に引き続き、セミナーの開催、ベトナム語の巨大 Facebook を通じた情報発信、等を行いました。また、国際移住機関 (IOM) ベトナム事務所の委託を受け、ベトナム政府の「移民の健康」作業部会や日本国内の専門家チームと連携して「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」を作成しました。各活動の成果に関しては、英文学術誌等に発表しました。

2. 「みんなの SDGs」運営委員会事務局

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、2016 年に「みんなの SDGs」が立ち上げられました。参加団体は、SDGs 市民社会ネットワーク、DPI 日本会議、国際開発学会、国際協力 NGO センター、JICA、障害分野 NGO 連絡会、日本国際保健医療学会、環境パートナーシップ会議、および国立国際医療研究センター (NCGM) となっています。国際医療協力局は「みんなの SDGs」運営委員会の事務局を務めています。2022 年度は、「SDGs は役立つのか? : 障がい者、LGBT、外国人の視点から」、「SDGs と複合的な危機～SDGs 達成に向けた連帯を beyond SDGs の議論の端緒に～」、「プラネタリーヘルス: 気候変動、生物多様性喪失、環境汚染と健康の連鎖にどう取り組むか」というテーマで、計 3 回のセミナーを実施しました。

3. 長崎大学連携大学院との協力

2011 年 10 月に NCGM と長崎大学間で締結された協定文書に基づいて、国際医療協力局と、長崎大学との連携が始まりました。2017 年 5 月からは、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科 (Tropical Medicine and Global Health: TMGH) が “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 階に開設し、同研究科の修士課程が同年 10 月に開校しました。国際医療協力局の職員数名が大学院教育に携わる一方、社会人大学院生として学んでいる職員もいます。

1. Health of vulnerable populations, including migrants in Japan

A project has been implemented to prevent COVID-19 infections and improve access to health services among migrant communities in Japan, including those from Vietnam, Nepal, and Myanmar. The project has organized a series of seminars and shared information through an enormous Facebook group in Vietnamese. The project also jointly developed the Health Handbook for Vietnamese Migrant Workers in Japan in collaboration with the Migrant Health Working Group of Vietnam, which is co-chaired by the Ministry of Health and the International Organization for Migration (IOM) Vietnam Office. The findings and lessons learned have been published in several peer-reviewed English journals.

2. Our SDGs

To promote SDGs, Our SDGs was established in May 2016. It is managed by members of the Japan Civil Society Network on SDGs, Japan National Assembly of Disabled Peoples' International, Japan Society for International Development, Japan NGO Center for International Cooperation, Japan International Cooperation Agency, Japan NGO Network on Disabilities, Japan Association for Global Health, Environmental Partnership Council, and NCGM. The NCGM's BIHC serves as secretariat in regular meetings of Our SDGs. In fiscal 2022, a series of seminars was organized on SDGs and current related issues.

3. Cooperation through Joint Graduate School Program with Nagasaki University

Based on the agreement concluded between the NCGM and Nagasaki University in October 2011, the BIHC and Nagasaki University have commenced collaborative activities. The Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health opened its NCGM Satellite on the second floor of the information center at the NCGM in May 2017, and the master's program for adult students started in October 2017, with several BIHC staff members also enrolling as either visiting teachers or graduate students.

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）と国際医療協力局との間で締結された合意に基づき活動を実施しています。WCCの任期は4年間で、更新を希望する場合は審査を受けます。2021年7月に3度目の更新が承認され、現在はこの合意事項（TOR）のもとに活動しています（2021年7月～2025年7月）。

現在のTORは以下の内容から成っています。

TOR 1：WPRO 内対象国において、WHO が多職種にわたる保健人材に関する法的枠組みを開発することを支援する

活動 1：保健医療人材育成に必要な法整備に関する研究

TOR 2：コンピテンシーに基づいた卒前研修および継続教育を通じて、質の高い保健人材を確保するための実現可能なメカニズムについて調査研究を実施する

活動 2：対象国における保健人材へのコンピテンシーに基づいた研修に関する記述的・比較およびインパクト評価研究

活動 3：医療従事者の継続教育（CPD）実施の推進/阻害要因の分析および医療従事者の僻地定着の促進要因

2022年度は以下の活動を行いました。

活動 1：保健医療人材育成に必要な法整備に関する研究

- ・ ラオス、モンゴル倫理審査委員会より研究承認取得
- ・ 文献レビューに基づくラオス看護人材の質担保に必要な法整備状況の整理および質問紙の作成
- ・ ラオスとモンゴルの看護人材に関する法的枠組みの公的文書、論文等の収集
- ・ モンゴルで保健省等の関係者との情報交換

活動 2：低中所得国における医療従事者の経年別実践能力の評価研究

- ・ ラオスにおける「臨床に就く看護師の看護実践能力評価」研究プロトコル及び関連書類の作成。NCGM およびラオス保健科学大学に倫理審査申請を行い、研究実施承認を得た
- ・ ラオスの看護実践能力評価のための測定尺度を開発した
- ・ 「Global Strategic Direction for Nursing and

The NCGM has been designated as a WCC since 1985. Since 2009, activities have been conducted in accordance with an agreement between the NCGM and WPRO. The designation is effective for a period of four years and redesignation needs to be approved upon request for another period. The third redesignation of the BIHC at the NCGM was approved in 2021, and activities began under the agreed TORs as follows:

TOR-1: To assist WHO in developing health workforce regulatory frameworks for multidisciplinary healthcare professionals in subject WPRO countries

Activity 1: Descriptive and comparative studies on the development process of health workforce regulations in selected countries.

TOR-2: To support WHO in exploring feasible options for securing a quality health workforce through competency-based pre-service training and continuous professional development (CPD).

Activity 2: Descriptive, comparative, and impact evaluation studies on competency-based training for health care professionals in selected countries

Activity 3: Analysis of accelerating/inhibiting factors to implement CPD for primary healthcare providers in remote areas in selected countries

In 2021, the following activities based on the previous designation were carried out, as well as preparations for the redesignation for the period of July 2021 to July 2025.

Activity 1:

- ・ The NCGM obtained ethical approval for research activities from the Lao and Mongolian research ethics review committees.
- ・ Conducted a literature review, summarized the legislation status necessary to ensure the quality of Lao nursing personnel, and developed questionnaires.
- ・ Conducted semi-structured interviews with research subjects in Laos.
- ・ Presented at an international conference (Taiwan) about establishing and evaluating the Lao National Nursing Examination System.

Midwifery 2021 – 2025」日本語版出版

活動 3: 医療従事者の継続教育 (CPD) 実施の推進 / 阻害要因の分析および医療従事者の僻地定着の促進要因

- 継続教育プログラム効果測定の問題紙作成
- 日本、モンゴル、ラオスで倫理審査委員会に倫理審査申請
- モンゴルおよびラオスにおける関係者との情報交換
- モンゴルおよびラオスにおけるデータ収集の開始
- 英文査読誌 "Human Resource for Health" に論文掲載 ("Lessons learned from the history of postgraduate medical training in Japan: from disease-centred care to patient centred care in an aging society.")

その他の活動としては、

1. 第 4 回 WCC 連携会議を 2022 年 4 月 26 日に開催。ポスト COVID-19 パンデミックを見据えた効果的な連携協力を目的とし、35 機関 / 100 名程度の参加者が葛西 WPRO 事務局長をはじめとする WPRO 関係者と共に COVID-19 パンデミック対応の経験共有を行いました。
2. WPRO の要請に基づき「Global Strategic Direction for Nursing and Midwifery 2021 – 2025」日本語翻訳を行い「看護と助産のグローバル戦略の方向性」(日本語版)として局 HP 上で公開しました。
3. WHO 神戸センター (WKC) の要請により、WPRO 看護オフィサーと連携しつつ「看護と助産のグローバル戦略の方向性」(日本語版)の国内周知を目的とした「WKC フォーラム」(2022 年 6 月 22 日開催)に貢献。基調講演およびパネリストを務めました。
4. 保健人材 WCC として、「Western Pacific Regional Network of Health Workforce Regulators」に定期参加しています。
5. カンボジアのシエムリアップで 11 月 28 ~ 30 日に開催された「第 4 回世界保健機関 (WHO) 西太平洋地域協力センター (WCC) フォーラム」に WCC として参加しました。

- Visited Mongolia and discussed research activities with the officials at the Ministry of Health.

Activity 2:

- The WCC prepared research on assessments of nursing competency in the Lao People's Democratic Republic. As of July 2022, WCC members finalized the research protocol and related documents, submitted them to the ethics committee at the NCGM and the University of Health Sciences in the Lao PDR, and obtained approval from both institutions.
- The WCC developed a competency assessment scale for nurses in the Lao PDR through this research, expecting that the developed tool will be utilized by other countries in the Western Pacific Region.
- The Japanese translation of the Global Strategic Direction for Nursing and Midwifery 2021–2025 (SDNM 2021–2025) was published.

Activity 3:

- A questionnaire was developed to measure the effectiveness of the continuing professional development training program.
- Research ethics reviews were conducted in Japan, Mongolia, and the Lao PDR.
- NCGM members travelled to Mongolia and the Lao PDR to exchange information with local key persons.
- An article "Lessons learned from the history of postgraduate medical training in Japan: From disease-centered care to patient-centered care in an aging society" was published in the journal *Human Resource for Health*

In addition to the above mentioned activities,

1. To encourage and strengthen effective mutual collaboration among WCCs in Japan after the COVID-19 pandemic, the NCGM organized the 4th WCC collaborative meeting. One hundred experts from 35 WCCs participated in the meeting, as well as staff from the WHO Western Pacific Regional Office, headed by Dr. Takeshi Kasai, the



WHO Regional Director for the Western Pacific.

2. Upon the request of WPRO, the NCGM translated the Global Strategic Direction for Nursing and Midwifery 2021–2025 published by WHO in April 2021 into Japanese and published it on the NCGM website in March 2022.
3. Upon the request of the WHO Kobe Center and in collaboration with the nursing officer at WPRO, the NCGM provided technical support to organize a Japanese online forum to disseminate the WHO Global Strategic Direction for Nursing and Midwifery 2021–2025. The forum was held on 25 June and the NCGM successfully fulfilled the responsibility of the keynote lecture and the chair of the panel discussion to reflect the strategies in the policy in Japan.
4. The NCGM actively participates in the Western Pacific Regional Network of Health Workforce Regulators, which is organized quarterly by the Australian Health Practitioner Regulation Agency.
5. The NCGM took part in the Fourth Regional Forum of WHO Collaborating Centres in the Western Pacific from 28 to 29 November 2022 in Siem Reap, Cambodia.

LAF 会

L'amicale de la Santé en Afrique Francophone/The Association of Health in Francophone Africa

正式名称は、L'amicale（親睦会）de la Santé（保健）en Afrique Francophone（フランス語圏アフリカ）で、日本語ではLAF会（ラフ会）と呼称しています。保健医療分野に知見を持ち、フランス語圏アフリカで活躍できる日本人の確保と育成のため、国際医療協力局が2010年に立ち上げたネットワークです。フランス語圏アフリカで活動した経験がある・現在活動している・これから活動を考えている・興味を持っている人々の、日本での連携を維持・強化してきました。登録メンバーは約400名です。2020年度からは新型コロナウイルス感染症のため、定例会をウェブ会議形式に切り替えています。2022年度は3回開催しました。

1回目は2022年7月14日、東京外国語大学 現代アフリカ地域研究センター 特任研究員 村津 蘭氏「西アフリカ・ベナンの宗教と治療」、2回目は10月7日、国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）ダカール地域事務所 民間連携支援担当官 佐藤 重臣氏に「ボコ・ハラムをきっかけとするチャドの人道危機と国連キャリアと多国籍チームストレスマネジメント」、3回目は12月12日、セネガル保健省アドバイザー 野田 信一郎氏に「セネガルにおけるCOVID-19とその対応」を、それぞれお話しいただきました。

保健分野は単独で成り立つものではなく、その国や地域の教育や政治・経済と深く関わっています。今後も、フランス語圏アフリカの保健やそれを取り巻く様々な要因について議論しながら日本人の能力向上をはかる、国内では数少ない貴重な機会として、開催を続けます。

L'amicale de la Santé en Afrique Francophone (the Association of Health in Francophone Africa) is known as the LAF Meeting in Japanese. It is a network set up in 2010 by the BIHC to identify Japanese individuals who have knowledge of global health and who can play an active role in Francophone Africa. About 400 members are registered. The meeting provides a good opportunity to exchange information and learn from others for those who have worked, are working, or are considering working in the future to improve the health in Francophone Africa. In fiscal 2022, we organized three meetings on the following topics: religion and medical remedies in Benin; the humanitarian crisis caused by Boko Haram, UN careers, and multinational team stress management in Chad; and COVID-19 and the response to it in Senegal. We will continue to organize this meeting, as it provides a valuable opportunity for individuals in Japan to discuss health and social issues in Francophone Africa.

海外拠点

Overseas Collaboration Centers

国立国際医療研究センター（NCGM）は海外における研究や研修事業を円滑に効果的に行う目的で、現地の行政組織や研究機関と連携協定を結び、センターの海外拠点と位置づけています。

国際医療協力局が管理するベトナム、ラオス、カンボジア各拠点での主な活動は以下のとおりです。

1. ベトナム

- 1) 研究（HIV/AIDS、多剤耐性結核、糖尿病、病院の質の改善と患者の安全、他）
- 2) 医療技術等国際展開推進事業
 - ・ 低中所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）
 - ・ ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業医療機器の安全管理技術支援事業
 - ・ 行政機関との連携によるベトナム基準に則した医療機器の安全管理技術支援事業フェイズ2
 - ・ ベトナム北部における脳卒中センターの遠隔診療を活用した地域連携支援およびチーム医療体制強化事業
 - ・ 病院連携を視野に入れた、ベトナム大都市主要4病院とフィジー共和国に対する、外科の技術協力を含めた周術期管理
 - ・ ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及および技術向上
- 3) ヘルスケアの質の改善と患者の安全に関して、ベトナム中北部国立病院長会議でオンライン招待講演（森山潤看護師）
- 4) 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）医工連携

2. ラオス

- 1) 新型コロナウイルス感染症 ラオス国内の状況に関する定期報告
- 2) アジア西太平洋地域の低中所得国における医療従事者育成システムの強化に関する研究 ～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と地方定着について～

3. カンボジア

- 1) 医療技術等国際展開推進事業
 - ・ 病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業
 - ・ カンボジア国における胸部X線画像病変検出支

To implement efficient and effective research and training projects abroad, the NCGM has established overseas collaboration centers (OCCs) in accordance with a memorandum of understanding (MoU) on collaborations with health organizations or institutes.

BIHC has placed particularly focus on OCCs in Vietnam, the Lao People's Democratic Republic (Lao PDR), and Cambodia, and has worked with them in the following areas:

1. Vietnam

- 1) Research (HIV/AIDS, drug-resistant tuberculosis DM, hospital quality management and patient safety, etc.)
- 2) Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project)
 - ・ Supporting project for improvement of childhood cancer survival in low- and middle-income countries (childhood cancer support)
 - ・ Project for improving patient safety through strengthening in-hospital systems
 - ・ Phase 2 of a safety management technical support project for medical devices in accordance with Vietnamese standards, in collaboration with government agencies
 - ・ Project to support regional collaboration with telemedicine and strengthen team medicine for a stroke center in northern Vietnam
 - ・ Perioperative management support including technical cooperation in surgery for four major hospitals
 - ・ Adoption and technological improvement of respiratory endoscopes in Vietnam
- 3) Mr. Jun Moriyama was invited as a guest speaker to the Annual Conference of Northern Hospitals' Directors Club in Vietnam. He gave a special online presentation on the quality of healthcare and patient safety.
- 4) Support of Medical Equipment Development for Overseas (SMEDO) business plans based on local needs

2. Lao PDR

- 1) Regular reports on COVID-19 in the Lao PDR
- 2) Research on strengthening health professional

援機材導入事業

- 新型コロナウイルス感染症 カンボジア国内の状況に関する定期報告

2) 研究

- 女性のヘルスプロモーションを通じた包括的な子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト
- カンボジアにおける自己採取法 HPV 検査による子宮頸がん検診の実施可能性と有効性に関する横断的研究
- カンボジア農村部の小児に対する抗菌薬使用が薬剤耐性と低栄養に与える影響の研究
- カンボジアにおける新生児の感染管理に関する研究

development systems in low- and middle-income countries in the Asia West Pacific region.

3. Cambodia

1) Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project)

- Strengthening educational systems for pathologists and pathology technicians in Cambodia
- Project on the introduction of computer-assisted diagnosis (CAD) tools for chest X-rays in Cambodia
- Research on the impact of antimicrobial use on AMR and malnutrition among young children in rural Cambodia
- Regular reports on COVID-19 in Cambodia

2) Research

- Research project for improving the quality of service related to cervical cancer in Cambodia
- Research project on HPV testing
- Nutrition for Health of Akachan and Mothers (NHAM) Project Phase 2: Follow-up survey on factors that influence chronic malnutrition among infants in rural Cambodia
- Infection control for newborn infants in Cambodia

医療製品のアクセス&デリバリー

Access to & Delivery of Health Products

「医療製品のアクセス&デリバリー」は、国際医療協力局の5つの活動重点テーマの一つです。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成に向け、質の高い医療技術と医療製品を低所得国に合うかたちで住民に届け、健康向上につなげる活動に取り組んでいます。そのアプローチとして、医療製品が国際展開される流れを7つのステップ（1. 現状分析、2. 開発/設計、3. 認証/登録、4. 選定と優先付け、5. 国際公共調達、6. 流通と保管、7. 保健医療サービス提供）に整理し、その過程を包括的に支援しています。

2021年度より、厚労科研費による「保健医療製品の研究開発から供給に関わる国際機関に関する研究」が3年間の予定で開始されました。新型コロナウイルス感染症や三大感染症（エイズ、結核、マラリア）を含む感染症対策に焦点を当て、日本の製品や技術の国際展開を推進するうえで関与すべきパートナーの特定やその関与方法について、可能な介入の実施とその評価を行うものです。今年度は、医療製品の国際展開の7つのステップに基づき日本企業の抱える課題や存在する支援の状況を分析しました。

今年度、国際医療協力局のHP上に医療製品のアクセス&デリバリー専用ウェブサイトを開設し、調査結果を公開しています。また、医療製品の国際展開を考える際に、7つのステップから情報を俯瞰的に整理分析するフレームワークは有用と考えられ、GHM Openに論文として掲載され、同ウェブサイト内で公開しております。

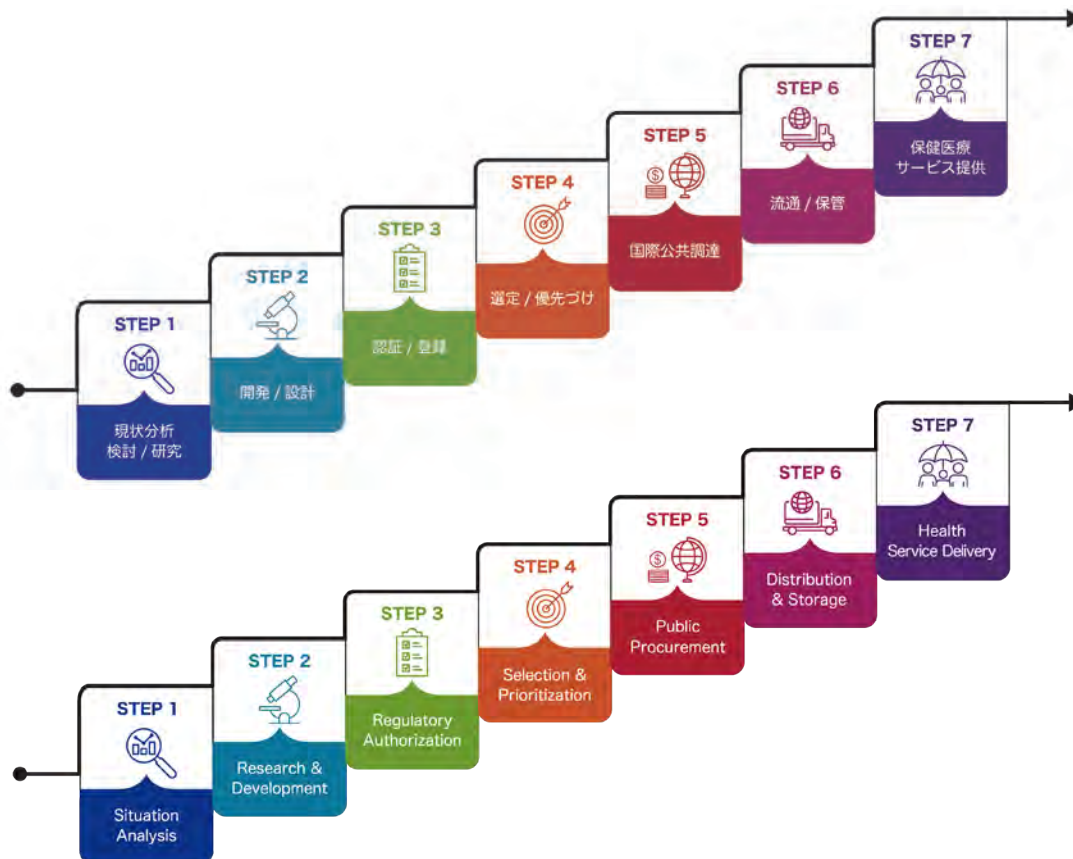
本調査からの学びは、「医療製品を低・中所得国へ実践で役立つ国際医療展開戦略」をタイトルに、国際医療展開セミナーとして1月31日にオンライン開催されました。こちらも同ウェブサイトにおいて、セミナー報告書掲載とともに事後配信を行いました。特に今年度は啓発用資料として、一般企業を対象にわかりやすい表現を用いた資料「企業のための医療の国際展開入門：医療製品のアクセス&デリバリー」のシリーズ企画・制作を行い、掲載を開始しています。加えて、ラジオ、学会発表、研修コースによる、一般人、企業、国際保健関係者、学生など幅広い対象に合わせた啓発活動も併せて行いました。

Access to and delivery of health products is one of the five key subjects of activities being implemented by the BIHC. In order to achieve UHC, we are working to improve health by delivering quality health technologies and products to residents in low- and middle-income countries in a manner that suits their needs. To do so, we have organized a value chain of health products in seven steps (1. Situation Analysis, 2. Research and Development, 3. Regulatory Authorization, 4. Selection and Prioritization, 5. Public Procurement, 6. Distribution and Storage, and 7. Health Service Delivery) and provided comprehensive support.

A three-year project funded by a research grant from the MHLW in Japan starting in FY 2021, research on partner organizations involved in the development and delivery of healthcare products has begun. Focusing on infectious disease control, including COVID-19 and the three major infectious diseases (AIDS, tuberculosis, and malaria), this project aims to identify partners that should be involved in promoting health products in low- and middle-income countries and consider Japan's corresponding roles with a way forward. This year, we analyzed the challenges faced by Japanese manufacturers and the existing public interventions based on the seven steps in the value chain of health products.

This year, a website dedicated to access to and delivery of health products was established on the BIHC website. The results of the survey are available to the public. In addition, a framework that enables the comprehensive organization and analysis of information based on the seven steps is considered useful when considering equitable access to and delivery of health products, and the framework was published as an article in GHM Open and made available on the website.

The findings from this study were presented online on January 31 as a seminar on global extension of health products under the title "Promoting Health Products to Low- and Middle-Income Countries: Practical Strategies for Access & Delivery." The seminar report was posted on this website as well as distributed after the seminar. In particular, this fiscal year, we planned and produced a series of educational materials entitled "Introduction of Health Products to Low- and Middle-Income Countries: Access & Delivery," using easy-to-understand expressions for manufacturers, and began posting the materials on the website. In addition, we also conducted educational activities for a wide range of audiences, including the general public, companies, global health professionals, and students through radio broadcasts, conference presentations, and training courses.



医療製品の国際展開の7つのステップ
Seven steps in the value chain of health products



国際医療展開セミナー登壇者
Presenters of the seminar

展開支援活動

Partnership Development Activities

目的

大学・医療機関・民間企業・団体等も含む連携を通じて、保健医療分野における局事業の新たな国際展開を促すことを目的としています。また、アフリカ・中南米の事業（主に JICA 案件）のモニタリングを行い、必要な技術的支援および後方支援を行います。

主な活動

1. 医療技術等国際展開推進事業：国際展開推進事務局として公募、選考、契約を含む事業運営管理、モニタリング評価の一連の支援を行います。また、分野別のレビューや事業全体の評価、広報情報課の協力を得てそれらの広報を行います。
2. 医療製品のアクセス&デリバリー：国際医療協力局の5つの活動重点テーマの一つで、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成に向け、質の高い医療技術と医療製品を低中所得国に合うかたちで住民に届け、健康向上につなげる活動に取り組んでいます。関連ページをご参照ください（p.64-65）。
3. 医工連携事業や企業相談窓口を通じて、企業との連携による新規事業を創出し海外での事業展開を促進します。関連ページをご参照ください（p.68-69）。
4. JICA 技術協力プロジェクト支援（アフリカ事業：セネガル、コンゴ民主共和国、ザンビア） 関連ページをご参照ください。また、質の高い保健医療人材の養成・採用・定着を通じた保健指標の改善を目的とする国際組織「仏語圏アフリカ保健省人材局ネットワーク」にも、技術的なアドバイスを行っています。これは 2010 年、国際医療協力局での研修に参加したフランス語圏アフリカ各国の人材局長により設立されました。

Objective

The aim of the Division of Partnership Development is to encourage new international development of healthcare projects through partnerships that include universities, medical institutions, private companies, and other organizations. We also monitor projects in Africa and Latin America (mainly JICA projects) and provide technical and logistical support if necessary.

Main Activities

1. Projects for the Growth of Medical Technologies: As its Secretariat, we provide a range of support for the management of project operations, including the entire process of public applications, selection, contracts and operations management, as well as their monitoring and evaluation. We also conduct sector-specific reviews and overall project evaluations. In addition, we carry out public relations activities for the projects in cooperation with the Division of Public Relations and Information.
2. Access to and Delivery of Medical Products: One of the five key subjects of the Bureau for International Medical Cooperation, the Bureau works towards Universal Health Coverage (UHC) by delivering high-quality medical technologies and products to the population in a form that is suitable for low- and middle-income countries, thereby improving the health of the population. Please refer to the related pages (p.64-65).
3. Through the medical-industrial cooperation project and corporate consultation services, new businesses are created in collaboration with companies, and overseas business development is promoted. Please refer to the related pages (p.68-69).
4. JICA technical cooperation project support (Africa projects: Senegal, Democratic Republic of Congo, Zambia) See related pages. JICA also provides technical advice to the French-speaking African Network of Human Resources Departments for Health, an international organization that aims to improve health indicators through the training, recruitment, and retention of quality health personnel. It was set up in 2010 by human resources directors from French-speaking African countries who participated in a

実績

| 指標 | 2022 年度 | 2021 年度 |
|---------------------|----------|------------------|
| 国際展開推進事業 | | |
| ・ 遠隔・派遣による 研修生数 | 66,378 人 | 23,239 人 (遠隔) |
| ・ 研修での講師数 | 661 人 | 263 人 |
| ・ 事業インパクト | | |
| - ガイドライン / 保険 収載 | 10 件 | 11 件 |
| - 現地予算による調達 | 5 種 | 10 種 |
| 企業相談数 (年間) | 21 件 | 15 件 |

training course at the International Medical Cooperation Bureau to promote new private-public partnerships in the global health field

Outcome indicators

| Indicators | Fiscal 2022 | Fiscal 2021 |
|--|--------------------|--------------------|
| Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project) | | |
| ・ Number of trainees in Japan | 66,378 | 23,239 (online) |
| ・ Number of lecturers | 661 (lecturers) | 263 (lecturers) |
| ・ Number of national guidelines/protocols, or those covered by insurance | 10 | 11 |
| ・ Number of medical equipment procured through through local budgets | 5 (types) | 10 (types) |
| Number of consultations by enterprises | 21 | 15 |

企業との連携

Private-public Partnership

展開支援課は、企業・団体から寄せられる日本の医療機器や医療技術の海外展開に関する様々な相談を受けています。

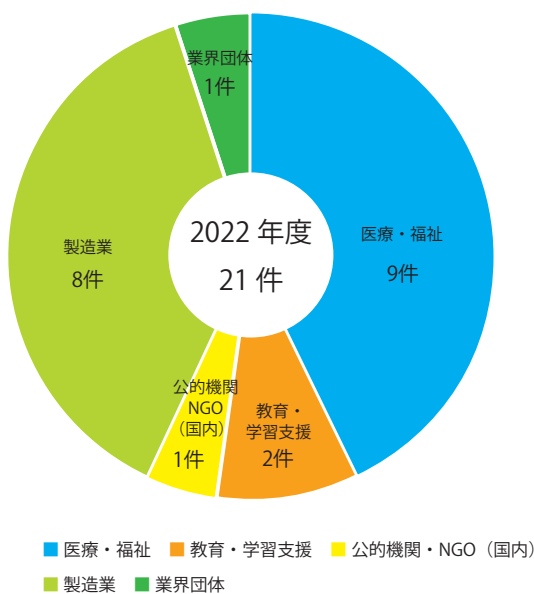
2022年度も引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けて相談件数は減少しましたが、オンラインによる相談で企業・団体から延べ21件の相談を受けました。

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をしています。

<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/consultation/index.html>

The Division of Partnership Development has received consultations on global business promotion of Japanese medical devices and technologies from private enterprises. The number of consultations has been affected by COVID-19, but there was still a total 21 online consultations in fiscal 2022. Visit the following link to learn more and schedule a consultation:

<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/consultation/index.html>



東京都医工連携事業

Tokyo Metropolitan Medical Industry Cooperation Project

医療機器の海外展開に資する人材の育成を目的に、産官学等との連携強化として、2017年6月にNCGMは業務連携・協働に関する覚書を東京都産業労働局と締結しています。同年度よりアジア・新興国を中心とした海外市場に関する情報収集及び関係者とのネットワーク構築を目的に「医療機器開発海外展開人材育成プログラム」*1を実施しています。

国際医療協力局では、医工連携推進室とともに、東京都との連携により医療機器開発海外展開人材育成プログラムをオンラインにて開催しました。また「現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援」*2については、2021年度はCovid-19の影響で海外渡航は中止となりました。今年度は、9社の参加がありベトナムへ渡航しての現地視察を2年ぶりに実施することができました。

*1：医療機器開発海外展開人材育成プログラム

関連サイト：

東京都医工連携 HUB 機構医療機器開発海外展開人材育成プログラム
https://ikou-hub.tokyo/contents/kaigai_jinzai_program_index/

*2：現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援

Supporting business plan of Medical Equipment Development for Overseas based on local needs (SMEDO)

本事業は都内ものづくり中小企業等がこれらの国を実際に訪問し、現地の医療関係者の真のニーズを把握し医療機器開発に活かすとともに、市場攻略等のためのネットワークづくりを行うことを目的に実施します。

関連サイト：

現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援 (SMEDO)
<https://smedo.tokyo/>

In June 2017, the NCGM signed a memorandum of understanding on business collaboration and cooperation with the Tokyo Metropolitan Bureau of Industrial and Labor Affairs to strengthen cooperation with industry, government, academia, and so on, with the aim of developing human resources who can contribute to the overseas development of medical devices. Since 2017, the Medical Device Development Overseas Expansion Human Resources Development Programme*1 has been implemented with the aim of gathering information on overseas markets, particularly in Asia and emerging countries, and building networks with relevant parties.

The BIHC, in cooperation with the Tokyo Metropolitan Government, has been conducting its online human resource development program for overseas development of medical devices. Overseas travel for Support for Medical Equipment Development Overseas Based on Local Needs*2 was cancelled in FY 2021 due to the COVID-19 pandemic. This fiscal year, nine companies participated, and for the first time in two years, we were able to travel to Vietnam to conduct on-site inspections.

Related website:

*1: Program for Human Resource Development for Overseas Development of Medical Devices, Tokyo Metropolitan Organization for Medical Innovation HUB
https://ikou-hub.tokyo/contents/kaigai_jinzai_program_index/

*2: Support for Medical Equipment Development Overseas Based on Local Needs (SMEDO)

The aim of this project is to encourage small and medium-sized manufacturers in Tokyo to visit low- and middle-income countries, understand the real needs of local medical professionals, and utilize this knowledge and insight in the development of medical equipment, as well as to create networks for market strategies.
https://ikou-hub.tokyo/contents/kaigai_jinzai_program_index/



ベトナムでの現地視察
Field Visit in Vietnam

V

チーム

Teams

疾病対策チーム
Disease Control Team

ライフコース & 医療の質・安全チーム（りんくすチーム）
Life Course & Medical Quality and Patient Safety (LIMQS) Team

保健システムチーム
Health System Team

疾病対策チーム

Disease Control Team

局内のチームの再編成により、2019年度4月より疾病対策チームとなり、チームの役割が「技術課題対応能力強化、成果物作成支援、情報収集、局員の専門性強化、エビデンス・ツール等の開発」と明確化されました。また2021年度より、局の重点テーマの一つが「疾病対策（感染症対策とがん対策を含む非感染性疾患対策）」となったことから、本重点テーマを意識しつつチームの活動を進めました。

2022年度のチーム活動においては、今まで同様に、チームメンバー個々人の高い専門性を生かし、「技術協力」、「政策提言」、「研究」にかかる知見共有を継続しつつ、1) これまで知見と実績のある感染症対策に加え、非感染性疾患（以後NCDs）対策における新たな知見の積み上げやそれをフィールドで応用するための機会の確保、2) グローバルヘルスにおける疾病対策の潮流づくりに貢献するために、若手中堅局員向けの国際委員会・国際会議参加等の機会を確保、3) 世界保健総会や国連総会等のガバナンス会合で扱われる疾病対策関連アジェンダの理解向上を目的とした疾病対策チームミニレクチャーを月1回提供した（テーマ：国際保健規則、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態、パンデミックインフルエンザ対策フレームワーク、さまざまな緊急資金メカニズム、生物多様性条約・名古屋議定書、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約、知的所有権の貿易関連の側面に関する協定など）。

チームメンバーは、2022年度、多数の学術業績（英文、和文論文、国際・国内学会発表）に貢献するとともに、国際協力機構（JICA）や世界保健機関（WHO）の長期および短期専門家として低中所得国に対する技術支援や政策提言、グローバルレベルの国際委員会として、グローバルファンド、世界保健機関（WHO）、独立したワクチンの分配検証グループ（IAVG）等の議論検討や出版物策定に技術貢献しました。

さらに、研修事業への協力として、アジアやアフリカからの研修生を対象としたJICA課題別研修「薬剤耐性（AMR）・医療関連感染管理」や、日本人を対象としたグローバルヘルスベーシックコース内の「疾病対策概論」「災害と公衆衛生危機」を担当しました。さらにグローバルヘルスアドバンスドコース「資源が限られた国での新型コロナウイルス感染症対策」を実施し、新型コロナウイルスの世界的対応の実際とその振り返り、カンボジアやセネガルを事例として新型コロナウイルス感染症への対応と国際支援のあり方、必須保健サービスの維持等について現地で働く日本人専門家を交えて協議し、国レベルとグローバルレベルの双方をカバーする内容で、研修参加者からの高い評価を得ました。

Due to the restructuring of the existing teams, the Disease Control Team was started in April 2019. The teams' role was clarified as follows: technical capacity development, support for deliverables production, information collection/sharing, enhancing the expertise of Bureau staff, developing evidence tools, and so on. In FY 2021, as one of the Bureau's priority themes was defined as disease control (prevention and control of infectious diseases and non-communicable diseases (hereafter NCDs) including cancer), the team's activities were carried out in line with this priority theme.

During FY 2022, while the team continued to share knowledge and experiences on technical cooperation, policy development, and research by taking advantage of the high level of expertise of each team member, it 1) obtained new knowledge on measures against NCDs in addition to the existing knowledge and achievements regarding infectious disease prevention and control, and sought opportunities to apply such knowledge in the field; 2) secured opportunities for young mid-career team members to participate in international committees and conferences to contribute to the development of trends in disease control and prevention in global health; and 3) provided monthly mini-lectures to improve understanding of the disease prevention and control agenda at governance meetings such as the World Health Assembly and the UN General Assembly (themes: International Health Regulations (IHR), Public Health Emergencies of International Concern (PHEIC), Pandemic Influenza Preparedness (PIP) Framework, Emergency Funding Mechanisms, Convention on Biological Diversity and Nagoya Protocol, WHO Framework Convention on Tobacco Control, and WTO Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS), etc.).

In FY 2022, the team members published a considerable number of scientific papers in English and Japanese, delivered presentations at international and national conferences, provided technical assistance to low- and middle-income countries as long- and short-term consultants through JICA and the WHO, and made technical contributions to the development of publications by the Global Fund, the WHO, and the Independent Vaccine Distribution Verification Group (IAVG) as global level committee members.

課題として、重点テーマでもある「疾病対策（感染症対策、NCDs 対策）」に関して、チームメンバーがフィールドでの経験をさらに積むことができるよう、既存の事業内での短期派遣、新規案件形成、WHO やグローバルファンド等の国際機関等への出向等の機会の確保は引き続き重要であり、今後もチームおよび局で検討を続けていきます。



チームメンバーが実施したカンボジアにおける研修のひとつ。新型コロナウイルス感染症対応のために日本の支援で新たに導入された胸部 X 線デジタル撮影機器とコンピュータ支援診断プログラムをポストコロナにおいても有効活用してもらうための研修を実施

A scene from a training session in Cambodia conducted by a team member. Training to ensure that digital chest X-ray equipment and computer-aided diagnosis programs, newly introduced with Japanese assistance to aid responses to COVID-19, are effectively used in the post-coronavirus period.

In addition, team members were in charge of the JICA online training course “Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infection Control” for participants from multiple countries, as well as “Disease Prevention and Control” and “Disasters and Public Health Emergencies” sessions in various training courses for Japanese participants. An online training session, namely “Responses to COVID-19 in Resource-Limited Settings,” was newly developed by the team members targeting experienced Japanese participants. This session included a review of i) the actual global response to COVID-19, and ii) the response to COVID-19, maintenance of essential health services, and international support at the national level, using Cambodia and Senegal as examples. As the session covered both global and country levels and theoretical and practical aspects, the training participants gave strong praise regarding the session.

Finally, in order for the team members to gain further field experience in disease prevention and control for both infectious diseases and NCDs, it is essential to ensure opportunities in multiple ways, such as (i) dispatching the members on short-term assignments to existing technical projects, (ii) developing and formulating new technical projects, and (iii) seconding the WHO, Global Fund, or other relevant international organizations. Therefore, this should be continuously explored and further discussed by the team and the Bureau.

ライフコース & 医療の質・安全チーム（りんくすチーム）

Life Course & Medical Quality and Patient Safety (LIMQS) Team

当チームでは、「女性と子どもの健康改善」「医療の質」「取り残されがちな人々」の3つを軸とし、チームメンバーのキャパシティ強化を目指し、またメンバーの成果品の把握をすめながら活動を実施しました。チームの方針としては、1) 全メンバーが、各自の知見を高め合い、学び合う場をつくる、2) チームで得た知見を記録し発信する姿勢を大切にする、3) 各自が活動を一步一步進めて、10、20年先のよりよい未来をめざす、の3点を設定しました。特に、2022年度は、月1回の本チーム会議時間の中で、関連テーマに関する「ちょこつと勉強会」を重ねてきました。加えて、主要テーマの関連する事業の進捗状況発表し、事業の知見・経験を共有する機会を設けました。

主要な活動は、以下。

1. ちょこつと勉強会

- 1) リスペクトフルケアについて
- 2) 高齢者診療—日本と世界の流れ—
- 3) 思春期のケア—性教育—
- 4) 取り残されがちな人々—Vulnerable Population—
- 5) セックスワーカーの生活相談のインターンで感じる
こと
- 6) 事業活動を査読付き論文として出版するには
- 7) WHO ガバナンス会合のコメント出し

2. 事業の知見・経験を共有

- 1) 国際保健医療学会ランチョンセミナー：WHO ガイドライン「健康とウェルビーイングのためのセルフケア介入」は何を推奨しているか？
- 2) インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業（高齢者看護）
- 3) 国際パピローマウイルス学会・日本産科婦人科学会合同メディアカンファレンス：HPV ワクチンの効果と安全性
- 4) Born too soon 2023 年版作成のプロセス情報共有とインプット
- 5) JICA 能力強化研修「母子健康—継続ケアの実現と母子手帳の活用を中心に—」
- 6) 医療安全への応用を考えるための ANA 整備工場見学
- 7) 世界銀行によるスリランカ高齢化対策研修

3. 業績

- 1) チームメンバーが主著・共著となり発行された英文論文 14 報、和文論文 4 報
- 2) チームメンバーが主演者・共同演者の国際学会 3 演題、

The team aims to strengthen the capacity of team members through activities focused on three main areas of work—women’s and children’s health, quality of healthcare and vulnerable populations. Moreover, the team members monitored the progress of products and deliverables. The team sets three policies: 1) creates a place for all team members to enhance their knowledge and learn from each other, 2) emphasizes the importance of recording and disseminating team findings, and 3) aims for a better future 10 to 20 years down the road by taking each activity one step at a time. In particular, in FY 2022, we have held a series of small study sessions on related themes during the monthly team meeting. In addition, we provided opportunities for those in charge of major technical cooperation projects to present their progress and share their knowledge and experiences.

The main activities are as follows:

1. Small study sessions

- 1) Respectful Care
- 2) Elderly Care: Trends in Japan and Around the World
- 3) Adolescent Care: Sexual Education
- 4) People Who Tend to be Left Behind: Vulnerable Populations
- 5) Feelings of Interns in Life Counseling for Sex Workers
- 6) Publishing a Project Activity as a Peer-Reviewed Article
- 7) Commenting on the WHO Governance Meeting

2. To share our knowledge and experiences

- 1) Luncheon seminar of the 37th Japan Association for International Health: What does the WHO Guideline “Self-care interventions for health and wellbeing” recommend?
- 2) A project to enhance skills and knowledge of basic nursing education in Indonesian gerontic nursing
- 3) Joint Media Conference of the International Papillomavirus Society and the Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Effectiveness and Safety of HPV Vaccine. Global trends on HPV vaccination JICA Knowledge Co-Creation Program (Group & Region Focus) “Improving Women’s and Children’s Health in French-speaking Africa (for government officials)”

国内学会 15 演題発表

3) チームメンバーの講義・講演 17 回

本年度はベーシックコースで「移民の健康」、アドバンスドコースで「取り残されがちな人々と健康」というテーマに初めて挑戦しました。これらのテーマを担当することにより、チームメンバー全体で検討を重ね、学びを深めることができたことは、今年度のチームとしての成長でした。さらに世界銀行より「スリランカの高齢化対策に関する日本の知見共有」の依頼を始めて受けることができたことは、大きな成果だと考えられます。今後の課題は、関連する在外事業の活動について検討する時間が十分に持てなかった点です。



ANA 整備工場見学の様子
Visit of the ANA maintenance shop

- 4) Process information sharing and input for the creation of the Born Too Soon 2023 edition by the WHO
- 5) JICA Capacity Building Training: Maternal and Child Health: Focusing on the realization of the continuum of care and the use of the Maternal and Child Health Handbook
- 6) Sharing findings from the ANA maintenance shop visit for use in medical safety
- 7) World Bank training on aging in Sri Lanka

3. Activities and Results

- 1) Academic achievements; 14 papers in English and 4 papers in Japanese published in academic journals authored or co-authored by team members.
- 2) Three international and 15 internal conferences presentations presented by team members.
- 3) Seventeen lectures by team members.

This year, we took on the challenge of presenting “Health for Migrants” in the NCGM Global Health Basic Course and “Vulnerable Populations and Health” in the Global Health Advanced Course. By being in charge of these themes, we were able to deepen participants’ learning by taking on these themes, an area of growth for the team this year. Furthermore, the fact that we were able to receive our first request from the World Bank for “Knowledge Exchange With Japan to Provide Effective and Efficient Healthcare for the Elderly Population in Sri Lanka” was considered a major achievement. We have not yet been able to link our findings to overseas projects; this is an issue for the future.

保健システムチーム

Health System Team

保健システムチームの目的は、保健システムに関する知識を体系化して、国際医療協力局の国内外での事業実施に貢献し、その体験を組織知として形に残すことです。保健システムの範囲は広いですが、2022年度は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジを達成するための、医療保障制度・保健医療人材・事業評価・医療製品のアクセス&デリバリーに焦点をあてて、活動を行いました。チームは21名で構成され、そのうち4割は国外に長期赴任しながら活動に参加しました。新型コロナウイルス感染症の流行のなか、ウェブ会議システムを積極的に利用したことにより、長期赴任中のメンバーとの交流も活発でした。例えば、月に一度のチーム会議にはほぼ全員が毎回参加して活発に協議したことに加え、毎月勉強会を実施して局員の能力強化に努めました。そして、国際ウェブ会議での発表や、局主催の研修講義の担当などを通じて、保健システムに関する協力局の知見を国内外に広めることに貢献しました。

The purpose of the Health System Team is to (1) obtain the latest knowledge about health systems in the global health arena, (2) strengthen the health system in both Japan and low- and middle-income countries, and (3) share such experiences through academic papers and other documents. Our fiscal 2022 activities aimed at achieving universal health coverage focused on the national health insurance scheme, monitoring and evaluation, access and delivery of quality health technologies and products, and the health workforce. The team is made up of 21 members, nearly half of whom have lived overseas as long-term JICA experts. Although COVID-19 has proved disruptive, our activities have continued through a video-conferencing system.

In fiscal 2022, our team conducted monthly study sessions on various health system topics to strengthen our capacity; the members participated in international web-based conferences and delivered lectures in various training courses conducted by our bureau.

VI

グローバルヘルス 政策研究センター

Institute for Global Health Policy Research (iGHP)

グローバルヘルス政策研究センター

Institute for Global Health Policy Research (iGHP)

国立国際医療研究センター（NCGM）国際医療協力局に設置されたグローバルヘルス政策研究センター（iGHP）は、以下のミッションに基づき、グローバルヘルスの発展を目指して活動しています。

グローバルヘルス政策に資するエビデンスの構築

iGHP の重要なミッションはグローバルヘルス政策に資する研究の推進とエビデンスの構築です。私たちは様々な地域における支援プロジェクトと密接に連携・協力し、これらのプロジェクトの効果と効率を高めることを目標としています。また支援プロジェクトから集積される知見の質と量を向上させ、当該国の保健システムの改善や、それに伴う国際保健活動の改善を進めます。

ヘルスシステムに関する研究

iGHP はヘルスシステムやその評価指標に関する研究に関して、NCGM 各部署の連携のもとで、国内外の研究機関と研究を進めています。ヘルスシステムのイノベーション、ガバナンス、外交の分野において、正確な情報収集と集積を行い、集積した情報や研究結果を活かせる研究デザインに関するコンサルティングを提供します。

グローバルヘルス政策研究に携わる人材の育成

グローバルヘルス政策に資する研究を推進し、低所得国に派遣された専門家が中心となって行うヘルスシステムに関する研究の質を高めます。

そして、革新的な研究アプローチによる知見を集積することで、将来のグローバルヘルスリーダーや政策研究に係る人材育成を行います。

日本へ、そして世界へ向けての政策提言

国や自治体、世界へ向けた保健医療政策提言も iGHP の重要なミッションです。国際保健医療プロジェクトにおける体系的なデータ収集と評価を支えるシステムを構築することで、諸外国、自治体、地域社会、そして保健医療機関がより良い施策やヘルスケアシステムの運用を行えるよう貢献します。

Missions of iGHP

The Institute for Global Health Policy Research (iGHP), under the Bureau of International Health Cooperation in the National Center for Global Health and Medicine (NCGM) of Japan, aims to foster and further develop the field of global health policy and research with the following missions.

Building further evidence on global health policy

An important mission of the iGHP is to contribute to the advancement of global health policy research and to collect evidence on global health. We work closely with global health projects in various regions and aim to enhance the effectiveness and efficiency of these projects. In addition, we aim to improve the quality and quantity of information collected through these projects, as well as promote the advancement of both health systems and associated global health activities.

Research on health systems and research in the field of healthcare

The iGHP promotes research on health systems and research on health metrics and evaluations in collaboration with NCGM departments and overseas bases, as well as with domestic and overseas partner research institutions. We offer efficient and accurate means to collect and gather information in the areas of health system innovation, governance, and diplomacy. We also provide research design consultations to make use of our collected data and research results.

Development of human resources for global health policy research

The iGHP advances practical research on health policy and improves the quality of research on health systems in low- and middle-income countries, which is often conducted and led by experts dispatched to such countries. Moreover, the iGHP will contribute to foster global health leaders and global policy researchers by collecting knowledge related to such innovative approaches to research.

Policy recommendations for Japan and the world

A key mission of the iGHP includes the provision of healthcare policy recommendations to national and local governments, both in Japan and around the world. By building a system for information collection and policy evaluation that supports systematic data collection and the evaluation of global health projects, the iGHP aims to contribute to better policy and healthcare system operations in a range of countries, local governments, communities, and healthcare institutions.

インパクト

政策インパクト：グローバルヘルスの向上に貢献する研究調査活動を遂行

アカデミック・インパクト：インパクトの高い研究を推進

社会的インパクト：公開シンポジウム、セミナーやメディアを通じた情報発信、政策提言、官民連携などを積極的に推進

研究活動一覧

1. グローバルヘルス政策研究

- ・ 日タイ共同医療ビッグデータを活用した政策支援：タイ政府、タイ国民医療保障機構（NHSO）、Prince of Songkla University、国際協力機構（JICA）との共同研究
- ・ 難民・移民の健康を支援するデータプラットフォームの構築および研究
- ・ 子どものメンタルヘルスおよび関連要因の国際比較研究

2. グローバルヘルス外交・ガバナンス研究

- ・ 国際会議で効果的な介入を行うための戦略的・効果的な介入手法の確立に資する研究
- ・ グローバルヘルス外交・ガバナンスに関する研究
- ・ 保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究

3. ビッグデータを活用した公衆衛生政策研究

- ・ 新型コロナウイルス感染症の健康への影響に関する研究
- ・ 6NC（National Center：国立高度専門医療研究センター）連携による医療政策研究等を目的としたNDB（National Database：匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース）研究体制構築
- ・ 思春期の社会情緒発達が成人期疾病リスクに及ぼす影響の検討：大規模コホート研究
- ・ がん診療連携拠点病院制度が医療の均てん化に与えた影響を評価する実証研究
- ・ 働く女性の健康づくりに資するヘルスケアサービスと社会実装 - 多面的価値評価に関する研究
- ・ 生活習慣病の重症化ハイリスク者における医療機関受療による予防効果に関するクラスター無作為化比較試験

4. 低所得国や支援を必要とする集団での疾病予防研究

- ・ 予防接種で予防可能な感染症等の血清疫学研究

Impact

Policy impact: Research activities that contribute to improvements in global health

Academic impact: Promotion of high-impact research

Social impact: Active promotion of information dissemination through open symposiums, seminars, and media, provision of policy recommendations, and collaborations between the government and the private sector

Research Projects

1. Global Health Policy Research

- ・ Supporting evidence-based policymaking through the utilization of medical big data: Collaborative research with the government of Thailand, Thailand's National Health Security Office (NHSO), the Prince of Songkla University, and the Japan International Cooperation Agency (JICA)
- ・ Research and development of data platforms to support the health of refugees and immigrants
- ・ Global comparison of children's mental health and associated factors

2. Global Health Diplomacy and Governance Research

- ・ Research to establish strategic and effective intervention methods to increase effective intervention at international conferences
- ・ Program on global health affairs and governance
- ・ Research project on Japan's strategic and effective funding and cooperation with international health-related organizations focused on COVID-19 and the three major infectious diseases

3. Public Health Policy Research Using Big Data

- ・ Research on the longitudinal impact of COVID-19 on health and well-being
- ・ Research project for the establishment of an NDB research system for health policy and other purposes through 6NC collaboration
- ・ Understanding the role of adolescent socioemotional development on later NCDs using a life course approach: evidence from a population-based cohort in Japan
- ・ Empirical research to evaluate the impact of the designated cancer care hospital policy on the equalization of medical care
- ・ Towards implementation of healthcare services to promote health among working women
- ・ Research on the effect of a community-based program to accelerate referrals to physicians for individuals at high risk of lifestyle-related diseases: a cluster randomized controlled trial

5. 人材育成

- ・ グローバルヘルス外交ワークショップ（国際会議の介入演習）の開催
- ・ iGHP セミナーの開催
- ・ 社会医学系専門医研修プログラム

主要プロジェクト概要

1. グローバルヘルス政策研究

タイ国民医療保障機構 (NHSO) とのビッグデータ活用研究

本研究は、日本とタイ両国政府の協力のもと、国際協力機構 (JICA) のプロジェクトを基盤として発足。タイの医療ビッグデータを活用してエビデンスに基づく政策形成に貢献することを目的としています。NCGM 国際医療協力局 iGHP は、日本の主要研究機関として、タイ NHSO と共に、研究促進基盤の整備や若手研究者の能力強化などに取り組みながら、タイ国民の7割を占める約4,700万人の8年間にわたる大規模な医療ビッグデータを活用して、主要な非感染性疾患そして医療財政に関する研究を行っています。

難民・移民の健康を支援するデータプラットフォームの構築及び研究

国際連合パレスチナ難民救済事業機関 (UNRWA) と協働し、難民一人一人が自らの健康状態を把握し、アプリ等を用いて自発的に健康管理が促進できるシステム作りに取り組んでいます。また、UNRWAにおいて大きな疾病負荷となっている非感染性疾患 (Non-Communicable Diseases) の中の、糖尿病、高血圧について、コロナ禍の影響も含めて疫学研究を共同で進めています。ヨルダン地区のヘルスレコードを用いて NCD の受診者数や新規診断数をコロナ禍前後で比較し、さらに背景要因別に分析を行っています。また、NCD の診断を受けていたものにおけるコロナ禍前後における受療行動や健康指標との関連を評価しています。これらの分析を通じて UNRWA における NCD 患者の動向やコロナ禍の影響について系統的に評価・分析を行い、今後の NCD 政策における基礎的資料とすることを目的としています。

2. グローバルヘルス外交・ガバナンス研究

国際会議で効果的な介入を行うための戦略的・効果的な介入手法の確立に資する研究

World Health Organization (世界保健機関) の主要会合並びに総会を中心に、グローバルヘルスの今日的課題に関する経緯や、日本及び各国政府の動向を分析したうえで、

4. Research on Disease Prevention in Low- and Middle-Income Countries and Vulnerable Populations

- ・ Serosurvey of vaccine-preventable infectious diseases

5. Human Resource Development

- ・ Global health diplomacy workshop for intervention in international conferences
- ・ iGHP seminars
- ・ NCGM Training Program of Board-Certified Physicians for Public Health and Social Medicine

Major Research Projects

1. Global Health Policy Research

Supporting evidence-based policymaking through the utilization of medical big data: Collaborative research with the government of Thailand, Thailand's National Health Security Office (NHSO), the Prince of Songkla University, and the Japan International Cooperation Agency (JICA)

This Japan-Thai collaborative research was established based on a project by JICA, which aims to contribute to evidence-based policymaking using medical big data in Thailand. The iGHP is conducting research on major non-communicable diseases and health financing, utilizing medical big data comprised of around 47 million people in Thailand, which constitutes 70% of the entire population of Thailand, over eight years. The iGHP has also established a foundation for research and promoting capacity building among young researchers in collaboration with Thailand's National Health Security Office (NHSO).

Research and development of data platforms to support the health of refugees and immigrants

In collaboration with the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA), we are working to create a system that allows each refugee to monitor their own health status and voluntarily manage their health using applications and other tools. We are also conducting studies on the use of healthcare by patients with non-communicable diseases (NCD) including diabetes and hypertension using health record data. We will also explore the impact of COVID-19 on their use of healthcare. This research aims to contribute to a better understanding of NCD trends at the UNRWA and to provide evidence for policy recommendations for NCDs at the UNRWA.

2. Global Health Diplomacy and Governance Research

Research to establish strategic and effective intervention methods to increase effective intervention at international conference

The purpose of this project is to develop methods and establish effective educational programs for Japan to

我が国が国際的な議論に戦略的に介入して、日本の立場を主張するための手法開発と効果的な教育プログラムの確立を目的としています。

具体的には、WHO 主要会合並びに総会における討議内容や決議から、日本の介入が効果的な分野（強み）と介入しにくい分野（弱み）を実証的に分析するとともに、各国のアプローチとの比較、その結果を踏まえ、WHO 会議において各国の対立が不可避なテーマについてケース・スタディーを行い、日本の立場を効果的に主張するための手法の開発を進めます。さらに、諸外国のグローバルヘルス外交にかかる政策研究機関の動向や、それらが有する研修プログラムの情報を収集・分析し、人材育成のためのグローバルヘルス外交教材を開発し、研修プログラムの確立を目指すものです。

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究

日本が国際社会の一員として「持続可能な開発目標 (SDGs)」達成に向けて貢献していくために、新型コロナウイルス感染症や三大感染症 (HIV/AIDS、結核、マラリア) を含む感染症対策を重点的に進める必要があります。グローバルファンド (GF) や世界保健機関 (WHO) 等の国際機関・団体に対して、日本が戦略的・効果的な形で国際保健分野に関わるかを検討するものです。具体的には、① GF や WHO 等の国際機関の戦略や活動内容を分析し、これらの機関のガバナンス会合等における日本政府の対応について提言する、② 日本による感染症関連の国際機関・団体に対する効果的・戦略的な拠出と関与方法について現状分析と提案を行う、③ 日本の製品や技術の国際展開を推進するうえで関与すべき国際機関の特定やその関与方法について提案する、という3点についてそれぞれ分担研究班を形成して取り組んでいます。

3. ビックデータを活用した公衆衛生政策研究

新型コロナウイルス感染症の健康への影響に関する研究

新型コロナウイルス感染症の拡大や感染症対策に伴う生活環境、生活習慣や社会経済状況の変化および医療体制のひっ迫は人々の健康にも少なからず影響を及ぼしています。また、コロナ罹患が中長期的に健康に影響する可能性も指摘されています。本研究では、京都大学、大阪大学、筑波大学、および NCGM が共同し、コロナ禍が日本

strategically intervene in international discussions and advocate Japan's position, based on an analysis of the history of today's issues in global health and the trends among Japan and other governments, focusing on major meetings and general assemblies of the World Health Organization.

Specifically, the project will empirically analyze areas where Japan's intervention is effective (strengths) and areas where it is difficult to intervene (weaknesses). It will also compare Japan's approach with those of other countries. Based on the results, we will conduct case studies on topics that will inevitably cause arguments among country representatives at the WHO conference and develop methods for effectively communicating Japan's position. In addition, we will collect and analyze information on trends in policy research institutes on global health diplomacy in other countries and their training programs, and develop educational materials for training programs on global health diplomacy to develop human resources in global health.

Research project on Japan's strategic and effective funding and cooperation with international health-related organizations focused on COVID-19 and the three major infectious diseases

As a member of the international community, Japan has consistently aimed to contribute to the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs). Thus, in this project, we aim to study the country's strategic and effective involvement in the field of global health, focused on the eradication of infectious diseases, including COVID-19 and the three major infectious diseases (HIV/AIDS, tuberculosis, and malaria). Specifically, we aim to achieve the following objectives: 1) Analyze the strategies and activities of international organizations, such as the Global Fund and the World Health Organization, and make recommendations regarding the Japanese government's response to the governance meetings of these organizations; 2) Analyze the current situation and present proposals on how Japan can effectively and strategically contribute to and cooperate with international organizations and groups focused on infectious diseases; and 3) Study how Japan can become more involved in promoting the international deployment of Japanese products and technologies.

3. Public Health Policy Research Using Big Data

Research on the longitudinal impact of COVID-19 on health and well-being

The global coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic continues to spread worldwide and is causing considerable impacts on the health and wellbeing of

人の健康に、短期的・中長期的にどのような影響を及ぼすのかを明らかにすることを目的に、全国的なデータベース（National Data Base, 介護データベース、人口動態統計情報等）を用いて分析しています。また、新型コロナウイルス感染症に罹患した患者の追跡調査を通して、短期的・中長期的な身体・精神的予後や社会経済心理要因への影響について調査・研究を進めています。

6NC 連携による医療政策研究等を目的とした NDB 研究体制構築

6つの国立高度専門医療研究センター（NC）の研究者が協力し、匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース（NDB）を用いて、NCが担う重要疾患等に関するエビデンスを創出し、政策調査・提言に関わる基盤情報を提供することで、「根拠に基づいた政策立案（Evidence-based Policy Making）」や政策評価に貢献することを目指しています。また、今後のデータベース研究の発展のために、研究を行ううえで重要な情報（疾患定義や各種マスター等）についてまとめ、NCのみならず他の研究機関が利用可能な形で情報提供を行います。またNDBを利用した医療政策研究等に貢献する人材の育成も行っています。

4. 低所得国や支援を必要とする集団での疾病予防研究 予防接種で予防可能な感染症等の血清疫学研究

アジアはB型肝炎の有病率が高く、主な感染経路の一つである母子感染を予防するため、乳児および新生児に対しB型肝炎ワクチンを用いた予防接種プログラムが進められてきました。予防接種プログラム導入前と導入後の世代におけるB型肝炎ウイルス表面抗原の陽性率を比較することにより、有病率がどれだけ低下したか評価することは重要ですが、検査法に関するコンセンサスがいないのが現状です。本研究は国際医療協力局と共同で、ベトナム中南部の1-39歳の住民2072人を対象に、B型肝炎ウイルス表面抗原を迅速診断キットと乾燥ろ紙血を用いた化学発光免疫測定法によって測定し、2つの方法による検査結果とコストを比較することを目的とします。また、質問票データを用いて、出産やワクチン接種に関する分析も行っています。

people. In addition, recent evidence has shown that many patients who have had COVID-19 infections may show persistent symptoms after their recovery from the acute symptoms, known as the post-COVID-19 condition.

In this study, the NCGM, in collaboration with Kyoto University, Osaka University, and Tsukuba University, investigates the long-term consequences of the COVID-19 pandemic on the health and healthcare of Japanese people using data from a nationwide database. Furthermore, we will conduct follow-up studies of COVID-19 patients after hospital discharge to describe the short, medium, and long-term physical and mental conditions associated with post-COVID-19 conditions and the effects on socioeconomic and psychological factors.

Research project for the establishment of an NDB research system for health policy and other purposes through 6NC collaboration

Researchers at six National Centers (NCs) are collaborating to generate evidence on important diseases that NCs are responsible for, using anonymous receipt information and anonymous specific health checkup information databases (National Database, NDB). They are also collaborating to provide basic information for policy research and recommendations. We aim to contribute to evidence-based policy making (EBPM) and policy evaluations. In addition, for the future development of database research, we will compile important information for conducting research (disease definitions, etc.) and provide this information in a form that can be used not only by NCs but also by other research institutions. We also train researchers who will contribute to medical policy research using the NDB in the future.

4. Research on Disease Prevention in Low- and Middle-Income Countries and Vulnerable Populations Serosurvey of vaccine-preventable infectious diseases

Asia is a region with a high prevalence of hepatitis B. To prevent mother-to-child transmission of hepatitis B, which is the main route of infection, a universal immunization program for infants has been promoted. Whether the prevalence has decreased in a community should be evaluated by comparing the seroprevalence of the hepatitis B virus surface antigen between the pre and post-intervention generations. This study is conducted in collaboration with the Bureau of International Health Cooperation, aiming at comparing the test results and costs of the serosurvey of the hepatitis B virus surface antigen between the use of rapid diagnostic test kit and dried blood spots-based electrochemiluminescence immunoassay, using the data from 2072 participants aged 1-39 years in south-central Vietnam. We also

グローバルヘルス外交ワークショップ

2022年12月17日～12月18日

(オンラインおよび対面形式)

本ワークショップでは、国際会議で効果的な介入を行うための実践的なスキル習得のために、日本のみならず、タイ政府から該当領域の専門家を招聘し、講義と質疑応答および模擬世界保健総会方式で介入の演習を実施して、架空の議題をテーマに、決議案を含む会議文書の読解、対処方針の検討、交渉と会議での発言を、ロールプレイを通じて演習を行いました。

iGHP セミナー

- 2022年5月30日、東京大学未来ビジョン研究センター長の城山英明氏をお招きし、「国際的連帯に基づくグローバルヘルス・ガバナンスの再構築—グローバルヘルス・ガバナンス研究会（日本国際交流センター・東京大学未来ビジョン研究センター）提言」と題した講演を行いました。質疑応答では参加者と活発な討論が繰り広げられました。当日は、150名の方に参加登録いただきました。
- 2022年8月3日、世界銀行保健・栄養・人口グローバルディレクターのJuan Pablo Uribe氏をお迎えし、世界銀行のグローバルヘルス分野における役割について特別セミナー（ハイブリッド形式）を開催しました。Uribe氏からは、世界銀行のミッションに始まり、戦後の世界銀行と日本の関わりの歴史からコロナ禍での世界銀行の役割や戦略などについてご講演頂きました。オンライン参加の方も含めると総勢100名以上の方にご参加いただき、大変盛況な会となりました。
- 2022年8月9日、UHC2030事務局プログラム・マネージャー渡部明人氏をお招きし、「2023年G7・G20・国連UHCハイレベル会合・SDGs中間レビューに向けた国際的なマルチステークホルダーの取り組み」と題した講演を行っていただき、質疑応答では参加者と活発な討論が繰り広げられました。当日は、110名の方に参加登録いただきました。

iGHP 勉強会

2022年10月27日、スウェーデン・オレブロ大学の日吉綾子准教授をお招きし、「Improving validity in estimates in epidemiological studies」と題した勉強会を行いました。日吉先生からは、スウェーデンの行政データを用いた最新の研究を例に、観察研究における推定値の妥当性を向上させるため

examine the place of delivery and immunization using the questionnaire data.

Workshops

Global Health Diplomacy Workshop (Online and in-person)

Dec. 17–18, 2022

This workshop aimed to enhance practical skills for making effective interventions at international conferences such as the World Health Assembly. Inviting experts from Thailand and Japan, the workshop was comprised of lectures, discussions, and role-play exercises in a mock session of the Executive Board at the World Health Assembly. Through the workshop, participants learned how to read and revise draft resolutions and conference documents, in addition to improving their negotiation skills at international conferences.

iGHP Seminars

- On May 30, 2022, we invited Prof. Hideaki Shiroyama, Director of the Institute for Future Initiatives at the University of Tokyo, who gave a lecture titled “Reconstructing Global Health Governance Through International Solidarity: Proposals from the Global Health Governance Study Group” (Japan Center for International Exchange and Institute for Future Initiatives, the University of Tokyo). A total of 150 people registered for the seminar, making it a very successful event.
- We hosted a special seminar, inviting Dr. Juan Pablo Uribe from the World Bank on 3rd August. In this seminar, Dr. Pablo spoke about the recent trends and roles of the World Bank in the field of global health, including the COVID-19 pandemic response and support for vaccines, universal health coverage and health financing, and the Global Financing Facility. Potentials for future collaborations between the World Bank, JICA, and the NCGM in global health were discussed during the seminar. A total of over 100 people registered for the seminar, making it a very successful event.
- On August 9, we welcomed Dr. Akihito Watabe from UHC2030 for the iGHP seminar on multistakeholder partnerships in preparation for the G7/G20/UN High-Level Meeting UHC/SDGs midterm review. A total of over 110 people registered for the seminar, making it a very successful event.

iGHP study session

On October 27, 2022, we welcomed Dr. Ayako Hiyoshi from

の手法やアプローチについてご講義いただき、質疑応答では参加者と活発な討論が繰り広げられました。

Örebro University in Sweden for the iGHP seminar titled “Improving validity in estimates in epidemiological studies.” Dr. Hiyoshi presented methods and approaches that may help to improve the validity of estimates in observational studies using examples from her recent studies using administrative data.



5月30日 iGHP セミナー（講師：城山英明氏）



8月3日 iGHP セミナー（講師：Juan Pablo Uribe 氏）



8月9日 iGHP セミナー（講師：渡部明人氏）

業績 / Published Articles

原著論文 (国際誌) / International Peer Reviewed Journals

1. Hiyoshi A, Honjo K, Platts LG, Suzuki Y, Shipley MJ, [Iso H](#), Kondo N, Brunner EJ. Trends in health and health inequality during the Japanese economic stagnation: Implications for a healthy planetSSM Popul Health. 2023 Feb 6;22:101356. doi: 10.1016/j.ssmph.2023.101356.
2. Matsumura T, Sankai T, Yamagishi K, Tanaka M, Kubota Y, Hayama-Terada M, Shimizu Y, Muraki I, Umesawa M, Cui R, Imano H, Ohira T, Kitamura A, Okada T, Kiyama M, [Iso H](#). Trends for the Association between Body Mass Index and Risk of Cardiovascular Disease among the Japanese Population: The Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS)J Atheroscler Thromb. 2023 Apr 1;30(4):335-347. doi: 10.5551/jat.63415.
3. Ishii K, Tabuchi T, [Iso H](#). Trends in socioeconomic inequalities in cervical, breast, and colorectal cancer screening participation among women in Japan, 2010-2019Cancer Epidemiol. 2023 Mar 27;84:102353. doi: 10.1016/j.canep.2023.102353. Online ahead of print.
4. [Iso H](#), Noguchi M, Yokoyama T, Yoshida T, Saito I, Shintani A, Sairenchi T, Nishizawa H, Imano H, Kitamura A, Shimomura I; for J-HARP Research Group. Effect of a Community-Based Program to Accelerate Referral to Physicians for Individuals at High-Risk of Lifestyle-Related Diseases: A Cluster Randomized TrialJ Atheroscler Thromb. 2023 Mar 5. doi: 10.5551/jat.64100. Online ahead of print.
5. Yamagishi K, Sankai T, Muraki I, Umesawa M, Cui R, Imano H, Kihara T, Noda H, Ikeda A, Ohira T, Tanigawa T, Kitamura A, Sato S, Kiyama M, [Iso H](#). Trends in stroke, cardiovascular disease, and medical expenditure under a community-based long-term stroke prevention programJ Hypertens. 2023 Mar 1;41(3):429-436. doi: 10.1097/HJH.0000000000003351.
6. Abe SK, Ihira H, Minami T, Imatoh T, Inoue Y, Tsutsumimoto K, Kobayashi N, Kashima R, Konishi M, Doi T, Teramoto M, Kabe I, Lee S, Watanabe M, Dohi S, Sakai Y, Nishita Y, Morisaki N, [Tachimori H](#), Kokubo Y, Yamaji T, Shimada H, Mizoue T, Sawada N, Tsugane S, Iwasaki M, Inoue M. Prevalence of family history of cancer in the NC-CCAPH consortium of Japan. Sci Rep. 2023 Feb 22;13(1):3128. doi: 10.1038/s41598-023-30048-6.
7. Yoshimura N, Hirata Y, Inuzuka R, [Tachimori H](#), Hirano A, Sakurai T, Shiraishi S, Matsui H, Ayusawa M, Nakano T, Kasahara S, Hiramatsu Y, Yamagishi M, Miyata H, Yamagishi H, Sakamoto K. Effect of procedural volume on the outcomes of congenital heart surgery in Japan. J Thorac Cardiovasc Surg. 2023 Apr;165(4):1541-1550.e3. doi: 10.1016/j.jtcvs.2022.06.009.
8. Yamada Y, Okubo R, [Tachimori H](#), Uchino T, Kubota R, Okano H, Ishikawa S, Horinouchi T, Takanobu K, Sawagashira R, Hasegawa Y, Sasaki Y, Nishiuchi M, Kawashima T, Tomo Y, Hashimoto N, Ikezawa S, Nemoto T, Watanabe N, Sumiyoshi T. Pharmacological interventions for social cognitive impairments in schizophrenia: A protocol for a systematic review and network meta-analysis. Front Psychol. 2022 Aug 3;13:878829. doi: 10.3389/fpsyg.2022.878829
9. Wang C, Li Y, Tsuboshita Y, Sakurai T, Goto T, Yamaguchi H, Yamashita Y, Sekiguchi A, [Tachimori H](#); Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. A high-generalizability machine learning framework for predicting the progression of Alzheimer's disease using limited data. NPJ Digit Med. 2022 Apr 12;5(1):43. doi: 10.1038/s41746-022-00577-x.
10. Tanboon J, Inoue M, Saito Y, [Tachimori H](#), Hayashi S, Noguchi S, Okiyama N, Fujimoto M, Nishino I. Dermatomyositis: Muscle Pathology According to Antibody Subtypes. Neurology. 2022 Feb 15;98(7):e739-e749. doi: 10.1212/WNL.00000000000013176.
11. Takaesu Y, Aoki Y, Tomo Y, Tsuboi T, Ishii M, Imamura Y, [Tachimori H](#), Watanabe K. Implementation of a shared decision-making training program for clinicians based on the major depressive disorder guidelines in Japan: A multi-center cluster randomized trial. Front Psychiatry. 2022 Aug 12;13:967750. doi: 10.3389/fpsyg.2022.967750.
12. Sugimoto A, [Tachimori H](#), Hirata Y, Sakamoto K, Ota N, Shiraishi S, Tsuchida M, Motomura N. Contemporary surgical management of complete atrioventricular septal defect with tetralogy of Fallot in Japan. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022 Oct;70(10):835-841. doi: 10.1007/s11748-022-01809-3.
13. Sasaki A, [Tachimori H](#), Akiyama Y, Oshikiri T, Miyata H, Kakeji Y, Kitagawa Y. Risk model for mortality associated with esophagectomy via a thoracic approach based on data from the Japanese National Clinical Database on malignant esophageal tumors. Surg Today. 2023 Jan;53(1):73-81. doi: 10.1007/s00595-022-02548-x.
14. Nishikawa N, Murata M, Hatano T, Mukai Y, Saitoh Y, Sakamoto T, Hanakawa T, Kamei Y, [Tachimori H](#), Hatano K, Matsuda H, Taruno Y, Sawamoto N, Kajiyama Y, Ikenaka K, Kawabata K, Nakamura T, Iwaki H, Kadotani H, Sumi Y, Inoue Y, Hayashi T, Ikeuchi T, Shimo Y, Mochizuki H, Watanabe H, Hattori N, Takahashi Y, Takahashi R; Japan Parkinson's Progression Markers Initiative (J-PPMI) study group. Idiopathic rapid eye movement sleep behavior disorder in Japan: An observational study. Parkinsonism Relat

- Disord. 2022 Oct;103:129-135. doi: 10.1016/j.parkreldis.2022.08.011.
15. Nakajima Y, [Tachimori H](#), Miyawaki Y, Fujiwara N, Kawada K, Sato H, Miyata H, Sakuramoto S, Shimada H, Watanabe M, Kakeji Y, Doki Y, Kitagawa Y. A survey of the clinical outcomes of cervical esophageal carcinoma surgery focusing on the presence or absence of laryngectomy using the National Clinical Database in Japan. *Esophagus*. 2022 Oct;19(4):569-575. doi: 10.1007/s10388-022-00944-3.
 16. Murakami T, Sato T, Adachi M, Ishiguro K, Shichiji M, [Tachimori H](#), Nagata S, Ishigaki K. Efficacy of steroid therapy for Fukuyama congenital muscular dystrophy. *Sci Rep*. 2021 Dec 20;11(1):24229. doi: 10.1038/s41598-021-03781-z
 17. Matsuda H, Okita K, Motoi Y, Mizuno T, Ikeda M, Sanjo N, Murakami K, Kambe T, Takayama T, Yamada K, Suehiro T, Matsunaga K, Yokota T, Tateishi U, Shigemoto Y, Kimura Y, Chiba E, Kawashima T, Tomo Y, [Tachimori H](#), Kimura Y, Sato N. Clinical impact of amyloid PET using 18F-florbetapir in patients with cognitive impairment and suspected Alzheimer's disease: a multicenter study. *Ann Nucl Med*. 2022 Dec;36(12):1039-1049. doi: 10.1007/s12149-022-01792-y.
 18. Kessler RC, Kazdin AE, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, Alonso J, Altwaijri YA, Andrade LH, Benjet C, Bharat C, Borges G, Bruffaerts R, Bunting B, de Almeida JMC, Cardoso G, Chiu WT, Cía A, Ciutan M, Degenhardt L, de Girolamo G, de Jonge P, de Vries YA, Florescu S, Gureje O, Haro JM, Harris MG, Hu C, Karam AN, Karam EG, Karam G, Kawakami N, Kiejna A, Kovess-Masfety V, Lee S, Makanjuola V, McGrath JJ, Medina-Mora ME, Moskalewicz J, Navarro-Mateu F, Nierenberg AA, Nishi D, Ojagbemi A, Oladeji BD, O'Neill S, Posada-Villa J, Puac-Polanco V, Rapsey C, Ruscio AM, Sampson NA, Scott KM, Slade T, Stagnaro JC, Stein DJ, [Tachimori H](#), Ten Have M, Torres Y, Viana MC, Vigo DV, Williams DR, Wojtyniak B, Xavier M, Zarkov Z, Ziobrowski HN; WHO World Mental Health Survey collaborators. Patterns and correlates of patient-reported helpfulness of treatment for common mental and substance use disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *World Psychiatry*. 2022 Jun;21(2):272-286. doi: 10.1002/wps.20971.
 19. Kawai K, Kojima Y, Yamamoto Y, Fujimoto K, Tamura N, Oya T, [Tachimori H](#). The importance of an eating disorder treatment support center in Japan: A survey from 2017 to 2020. *Glob Health Med*. 2022 Jun 30;4(3):152-158. doi: 10.35772/ghm.2021.01104.
 20. Iwasaki M, Iijima K, Takayama Y, Kawashima T, [Tachimori H](#), Kimura Y, Yokosako S, Kosugi K, Kaneko Y. Predictors of Seizure Outcome after Repeat Pediatric Epilepsy Surgery: Reasons for Failure, Sex, Electrophysiology, and Temporal Lobe Surgery. *Neurol Med Chir (Tokyo)*. 2022 Mar 15;62(3):125-132. doi: 10.2176/nmc.0a.2021-0315.
 21. Inuzuka R, [Tachimori H](#), Kim SH, Matsui H, Kobayashi T, Kato A, Fujii T, Ho M, Morikawa H, Takahashi S, Shirato H, Haishima Y, Okamoto Y, Sakoda H, Tomita H. Practice and Safety of Static Balloon Atrial Septostomy Based on a Nationwide Registry Data. *Circ J*. 2022 Nov 25;86(12):1990-1997. doi: 10.1253/circj.CJ-22-0185.
 22. Degenhardt L, Bharat C, Glantz MD, Bromet EJ, Alonso J, Bruffaerts R, Bunting B, de Girolamo G, de Jonge P, Florescu S, Gureje O, Haro JM, Harris MG, Hinkov H, Karam EG, Karam G, Kovess-Masfety V, Lee S, Makanjuola V, Medina-Mora ME, Navarro-Mateu F, Piazza M, Posada-Villa J, Scott KM, Stein DJ, [Tachimori H](#), Tintle N, Torres Y, Viana MC, Kessler RC; WHO World Mental Health Survey collaborators. The associations between traumatic experiences and subsequent onset of a substance use disorder: Findings from the World Health Organization World Mental Health surveys. *Drug Alcohol Depend*. 2022 Nov 1;240:109574. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2022.109574.
 23. Ayabe N, Nakajima S, Okajima I, Inada K, Yamadera W, Yamashita H, [Tachimori H](#), Kamei Y, Takeshima M, Inoue Y, Mishima K. Development and validation of the Japanese version of the Hyperarousal Scale. *BMC Psychiatry*. 2022 Sep 19;22(1):617. doi: 10.1186/s12888-022-04243-0.
 24. Jin X, Uda K, Ishimaru M, Kihara T, [Sugiyama T](#), Yamagishi K, [Iso H](#) and Tamiya N. The Effect of Business Operating Systems on Nursing Home Termination. *Int J Public Health*, <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605439>, 2023.
 25. Sun Y, Iwagami M, Komiyama J, [Sugiyama T](#), Inokuchi R, Sakata N, Ito T, Yoshie S, Matsui H, Kume K, Sanuki M, Kato G, Mori Y, Ueshima H, Tamiya N. Association between types of home healthcare and emergency house calls, hospitalization, and end-of-life care in Japan. *J Am Geriatr Soc*. 2023 Feb 15. doi: 10.1111/jgs.18268.
 26. Watanabe S, Ito T, [Sugiyama T](#), Tomita M, Kobayashi S, Tamiya N. Current conditions of use of long-term care insurance services for home-based long-term care recipients who need insulin therapy. *Geriatr Gerontol Int*. 2023 Mar;23(3):253-255. doi: 10.1111/ggi.14556.
 27. Hanari K, Moody SY, [Sugiyama T](#), Tamiya N. Preferred Place of End-of-Life Care Based on Clinical Scenario: A Cross-Sectional Study of a General Japanese Population. *Healthcare (Basel)*. 2023 Jan 31;11(3):406. doi: 10.3390/healthcare11030406.
 28. Uchihara M, [Sugiyama T](#), Bouchi R, Matsunaga N, Asai Y, Gatanaga H, Ohsugi M, Ohmagari N, Kajio H, Ueki K. Association of acute-to-chronic glycemic ratio and outcomes in patients with COVID-19 and undiagnosed diabetes mellitus: A retrospective

- nationwide cohort study. *J Diabetes Investig.* 2023 Apr;14(4):623-629. doi: 10.1111/jdi.13979.
29. Sun Y, Iwagami M, Komiyama J, [Sugiyama T](#), Inokuchi R, Sakata N, Ito T, Yoshie S, Matsui H, Kume K, Sanuki M, Kato G, Mori Y, Ueshima H, Tamiya N. The Effect of Home Care Support Clinics on Hospital Readmission in Heart Failure Patients in Japan. *J Gen Intern Med.* 2023 Jan 17. doi: 10.1007/s11606-023-08030-9.
 30. Nishikawa T, Sakata N, [Sugiyama T](#), Tamiya N. Dispensing by family pharmacists as a potential factor in pharmacist-initiated prescription change: a retrospective observational study. *J Epidemiol.* 2022 Dec 10. doi: 10.2188/jea.JE20220165.
 31. Tomic D, Morton JI, Chen L, Salim A, Gregg EW, Pavkov ME, Arffman M, Balicer R, Baviera M, Boersma-van Dam E, Brinks R, Carstensen B, Chan JCN, Cheng YJ, Fosse-Edorh S, Fuentes S, Gardiner H, Gulseth HL, Gurevicius R, Ha KH, Hoyer A, Jermendy G, Kautzky-Willer A, Keskimäki I, Kim DJ, Kiss Z, Klimek P, Leventer-Roberts M, Lin CY, Lopez-Doriga Ruiz P, Luk AOY, Ma S, Mata-Cases M, Mauricio D, McGurnaghan S, Imamura T, Paul SK, Peeters A, Pildava S, Porath A, Robitaille C, Roncaglioni MC, [Sugiyama T](#), Wang KL, Wild SH, Yekutieli N, Shaw JE, Magliano DJ. Lifetime risk, life expectancy, and years of life lost to type 2 diabetes in 23 high-income jurisdictions: a multinational, population-based study. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2022 Nov;10(11):795-803. doi: 10.1016/S2213-8587(22)00252-2.
 32. Minoura A, [Sugiyama T](#), Koyama T, Yoshioka T, Tabuchi T. Structural equation modeling of the effects of psychological distress and a fear of coronavirus disease 2019 on diabetes care in Japan: a cross-sectional study. *Sci Rep.* 2022 Sep 27;12(1):16142. doi: 10.1038/s41598-022-20716-4.
 33. [Sugiyama T](#), Ikeda N, Minowa K, Nishi N. Estimation of the Effect of Salt-Intake Reduction on Cardiovascular Mortality Decline between 1950 and 2017 in Japan: A Retrospective Simulation Study. *Nutrients.* 2022 Sep 10;14(18):3747. doi: 10.3390/nu14183747.
 34. Imai K, [Sugiyama T](#), Ohsugi M, Kakei M, Hara K. Lack of Awareness of Own Hypercholesterolemia or Statin Medication among Adult Statin Users in the United States: Prevalence and Patient Characteristics in a Repeated Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 May 17;19(10):6099. doi: 10.3390/ijerph19106099.
 35. Banno Y, [Sugiyama T](#). Predicting factors of clinically significant urological anomalies after initial urinary tract infection among 2- to 24-month-old children. *Acta Paediatr.* 2022 Jun;111(6):1274-1281. doi: 10.1111/apa.16341. Epub 2022 Mar 29
 36. Goto, R., Piedvache, A., Hangai, M., Yamaoka, Y., Sampei, M., Sawada, N., Okubo, Y., Tanaka, K. Morisaki, N. & [Hosoizawa, M](#) .Time trends in emotional well-being and self-esteem in children and adolescents during the COVID-19 pandemic, *Child Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16, 89, 2022. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00525-3>
 37. Mandy, W., Midouhas, E., [Hosoizawa, M.](#), Cable, N., Sacker, A., & Flouri, E. Mental health and social difficulties of late-diagnosed autistic children, across childhood and adolescence. *J Child Psychol Psychiatry*, 2022 Nov;63(11):1405-1414. doi: 10.1111/jcpp.13587.
 38. Endo, K., Stanyon, D., Yamasaki, S., Nakanishi, M., Niimura, J., Kanata, S., Fujikawa, S., Morimoto, Y., [Hosoizawa, M.](#), Baba, K., Oikawa, N., Nakajima, N., Suzuki, K., Miyashita, M., Ando, S., Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K., & Nishida, A*. Self-Reported Maternal Parenting Stress From 9 m Is Longitudinally Associated With Child ADHD Symptoms at Age 12. Findings From a Population-Based Birth Cohort Study, *Front Psychiatry*, 13, 806669, 2022
 39. Nakanishi, M., Yamasaki, S., Niimura, J., Endo, K., Nakajima, N., Stanyon, D., Baba, K., Oikawa, N., [Hosoizawa, M.](#), Ando, S., Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K., & Nishida, A. Association between maternal perceived capacity in life and physical punishment of teenage children. a longitudinal analysis of a population-based cohort in Tokyo, Japan, *BMJ Open*, 12(3), e058862, 2022
 40. Stanyon, D., Yamasaki, S., Ando, S., Endo, K., Nakanishi, M., Kiyono, T., [Hosoizawa, M.](#), Kanata, S., Fujikawa, S., Morimoto, Y., Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K., & Nishida, A. The role of bullying victimization in the pathway between autistic traits and psychotic experiences in adolescence. Data from the Tokyo Teen Cohort study, *Schizophr Res*, 239, 111-115, 2022
 41. Yamaguchi, A., [Hosoizawa, M.](#), Hasegawa, A., Okubo, Y., Sampei, M., Sawada, N., Piedvache, A., Morisaki, N., Hangai, M., Tanaka, K., & Yamaoka, Y. The coronavirus disease 2019 pandemic and the rights of the child in Japan, *Pediatr Int*, 64(1), e14913, 2022
 42. [Hosoizawa, M.](#), Cable, N., Yamasaki, S., Ando, S., Endo, K., Usami, S., Nakanishi, M., Niimura, J., Nakajima, N., Baba, K., Oikawa, N., Stanyon, D., Suzuki, K., Miyashita, M., [Iso, H.](#), Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K. & Nishida, A.. Predictors of chronic loneliness during adolescence. a population-based cohort study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 16, 107, 2022. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00545-z>
 43. Igami, K., [Hosoizawa, M.](#), Ikeda, A., Bann, D., Shimizu, T., [Iso, H.](#). Adolescent Loneliness in 70 Countries across Africa, America and Asia. A Comparison of Prevalence and Correlates. *J Adolescent Health*, 2023 Feb 6:S1054-139X(23)00020-4. doi: 10.1016/j.jadohealth.2022.12.029.

44. Asakura T, Kimura T, Kurotori I, Kenichi K, [Hori M](#), [Hosozawa M](#), Saijo M, Nakanishi K, [Iso H](#), Tamakoshi A. Case-Control Study of Long COVID, Sapporo, Japan. *Emerg Infect Dis*. 2023 May;29(5):956-966. doi: 10.3201/eid2905.221349. Epub 2023 Apr 12. PMID: 37044126.
45. Miyazaki J, [Shirai K](#), Kimura T, Ikehara S, Tamakoshi A, [Iso H](#). Purpose in life (Ikigai) and employment status in relation to cardiovascular mortality: the Japan Collaborative Cohort Study. *BMJ Open*. 2022 Oct 10;12(10):e059725. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059725.
46. Sumiyama A, [Shirai K](#), Imano H, Eguchi E, Muraki I, Tamakoshi A, [Iso H](#); for JACC Study Group. Positive psychological factors and the risk of pneumonia-associated mortality: Japan Collaborative Cohort Study. *J Psychosom Res*. 2022;160:110971. doi: 10.1016/j.jpsychores.2022.110971.
47. Khairan P, [Shirai K](#), Shobugawa Y, Cadar D, Saito T, Kondo K, Sobue T, [Iso H](#). Pneumonia and subsequent risk of dementia: Evidence from the Japan Gerontological evaluation study. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2022 Nov;37(11). doi: 10.1002/gps.5825.
48. Teramoto M, [Iso H](#), Muraki I, [Shirai K](#), Tamakoshi A. Secondhand Smoke Exposure in Childhood and Mortality from Coronary Heart Disease in Adulthood: the Japan Collaborative Cohort Study for Evaluation of Cancer Risk. *J Atheroscler Thromb*. 2022. doi: 10.5551/jat.63857.
49. Iwasaki A, Teramoto M, Muraki I, [Shirai K](#), Tamakoshi A, [Iso H](#). The Association Between Living Area in Childhood and Respiratory Disease Mortality in Adulthood. *Int J Public Health*. 2022;67:1604778. doi: 10.3389/ijph.2022.1604778.
50. Okuzono SS, Shiba K, Lee HH, [Shirai K](#), Koga HK, Kondo N, Fujiwara T, Kondo K, Grodstein F, Kubzansky LD, Trudel-Fitzgerald C. Optimism and Longevity Among Japanese Older Adults. *J Happiness Stud*. 2022 Aug;23(6):2581-2595. doi: 10.1007/s10902-022-00511-8.
51. Tanaka M, Imano H, Hayama-Terada M, Muraki I, [Shirai K](#), Yamagishi K, Okada T, Kiyama M, Kitamura A, Takayama Y, [Iso H](#). Sex- and age-specific impacts of smoking, overweight/obesity, hypertension, and diabetes mellitus in the development of disabling dementia in a Japanese population. *Environ Health Prev Med*. 2023;28:11. doi: 10.1265/ehpm.22-00187.
52. Tezuka K, Kubota Y, Ohira T, Muraki I, Hayama-Terada M, Shimizu Y, Imano H, [Shirai K](#), Okada T, Kiyama M, [Iso H](#). Modifying Effect of Outdoor Recreational Activity on the Association Between Anger Expression and Cardiovascular Disease Risk: The Circulatory Risk in Communities Study. *Psychosom Med*. 2023 Feb-Mar 01;85(2):182-187. doi: 10.1097/PSY.0000000000001166.
53. Arafa A, Eshak ES, [Shirai K](#), Muraki I, Tamakoshi A, [Iso H](#); JACC Study Group. Daytime napping and risk of liver cancer: A large population-based prospective cohort study. *Ann Hepatol*. 2023 Mar-Apr;28(2):100877. doi: 10.1016/j.aohp.2022.100877.
54. Ogawa K, [Shirai K](#), Nozaki S, Shikimoto R, Sawada N, Mimura M, [Iso H](#), Tsugane S; Japan Public Health Center-based Prospective Study Group. The association between midlife living arrangement and psychiatrist-diagnosed depression in later life: who among your family members reduces the risk of depression? *Transl Psychiatry*. 2022;12(1):156.
55. Fuji Y, Sakaniwa R, [Shirai K](#), Saito T, Ukawa S, [Iso H](#), Kondo K. The number of leisure-time activities and risk of functional disability among Japanese older population: the JAGES cohort. *Prev Med Rep*. 2022;26:101741.
56. Wang Y, [Shirai K](#), Ohira T, Hirotsaki M, Kondo N, Takeuchi K, Yamaguchi C, Tamada Y, Kondo K, Cadar D, [Iso H](#). Occasions for laughter and dementia risk: Findings from a six-year cohort study. *Geriatr Gerontol Int*. 2022. doi: 10.1111/ggi.14371.
57. Saeki S, Minamitani K, Iwaoka F, [Shirai K](#). Perspectives of Healthcare Providers towards Remote Medical Interpreting Services in Japan. *Healthcare (Basel)*. 2022 Dec 30;11(1):112. doi: 10.3390/healthcare11010112.
58. Sakaniwa R, Noguchi M, Imano H, [Shirai K](#), Tamakoshi A, [Iso H](#); JACC Study Group. Impact of modifiable healthy lifestyle adoption on lifetime gain from middle to older age. *Age Ageing*. 2022 1;51(5):afac080.
59. Okuzono SS, Shiba K, Kim ES, [Shirai K](#), Kondo N, Fujiwara T, Kondo K, Lomas T, Trudel-Fitzgerald C, Kawachi I, VanderWeele TJ. Ikigai and subsequent health and wellbeing among Japanese older adults: Longitudinal outcome-wide analysis. *Lancet Reg Health West Pac*. 2022;21:100391.
60. [Wakabayashi M](#), Takada M, Kinjo A, Sugiyama Y, [Iso H](#), Tabuchi T. Problem drinkers and high risk-taking behaviors under the stay-at-home policy of the COVID-19 emergency declaration. *BMC Public Health*. 2022 Jun 13;22(1):1173. doi: 10.1186/s12889-022-13331-5.
61. [Wakabayashi M](#), Sugiyama Y, Takada M, Kinjo A, Iso H, Tabuchi T. Loneliness and Increased Hazardous Alcohol Use: Data from a Nationwide Internet Survey with 1-Year Follow-Up. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 24;19(19):12086. doi: 10.3390/ijerph191912086.
62. Yoshioka T, So R, Takayama A, Okubo R, Funada S, Takada M, [Wakabayashi M](#), Tabuchi T. Strong chū-hai, a Japanese ready-to-drink high-alcohol-content beverage, and hazardous alcohol use: A nationwide cross-sectional study. *Alcohol Clin Exp Res*. 2023 Feb;47(2):285-295. doi: 10.1111/acer.14991.

63. [Hori M](#), Sawada N, Kito K, Yamaji T, Iwasaki M, Inoue M, Tsugane S. Vegetable and fruit intake and colorectal cancer risk by smoking status in adults: The Japan Public Health Center-based Prospective Study. *Eur J Clin Nutr.* 2023 Feb;77(2):255-263.doi: 10.1038/s41430-022-01214-2. Epub 2022 Sep 28. PMID: 36171389.
64. Asakura T, Kimura T, Kurotori I, Kenichi K, [Hori M](#), Hosogawa M, Saijo M, Nakanishi K, Iso H, Tamakoshi A. Case-Control Study of Long COVID, Sapporo, Japan. *Emerg Infect Dis.* 2023 May;29(5):956-966. doi: 10.3201/eid2905.221349. Epub 2023 Apr 12. PMID: 37044126.
65. Koyama S, Aida J, Mori Y, [Okawa S](#), Odani S, Miyashiro I.COVID-19 Effects on Income and Dental Visits: A Cross-sectional Study. *JDR Clin Trans Res.* 2022 Jul;7(3):307-314. doi: 10.1177/23800844221094479.
66. Thandar MM, Rahman MO, Haruyama R, Matsuoka S, [Okawa S](#), Moriyama J, Yokobori Y, Matsubara C, Nagai M, Ota E, Baba T.Effectiveness of Infection Control Teams in Reducing Healthcare-Associated Infections: A Systematic Review and Meta-Analysis.*Int J Environ Res Public Health.* 2022 Dec 19;19(24):17075. doi: 10.3390/ijerph192417075.
67. Hosokawa Y, [Okawa S](#), Hori A, Morisaki N, Takahashi Y, Fujiwara T, Nakayama SF, Hamada H, Satoh T, Tabuchi T.The Prevalence of COVID-19 Vaccination and Vaccine Hesitancy in Pregnant Women: An Internet-based Cross-sectional Study in Japan.*J Epidemiol.* 2022 Apr 5;32(4):188-194. doi: 10.2188/jea.JE20210458.
68. Takahashi Y, Ishitsuka K, Sampei M, [Okawa S](#), Hosokawa Y, Ishiguro A, Tabuchi T, Morisaki N.COVID-19 vaccine literacy and vaccine hesitancy among pregnant women and mothers of young children in Japan.*Vaccine.* 2022 Nov 8;40(47):6849-6856. doi: 10.1016/j.vaccine.2022.09.094.
69. Lau YK, [Okawa S](#), Meza R, Katanoda K, Tabuchi T.Nicotine dependence of cigarette and heated tobacco users in Japan, 2019: a cross-sectional analysis of the JASTIS Study.*Tob Control.* 2022 Aug;31(e1):e50-e56. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2020-056237.
70. [Okawa S](#), Hosokawa Y, Nanishi K, Zaitu M, Tabuchi T.Threatened abortion, threatened premature labor, and preterm birth during the first state of emergency for COVID-19 in 2020 in Japan.*J Obstet Gynaecol Res.* 2022 May;48(5):1116-1125. doi: 10.1111/jog.15203.
71. Shigemi D, Tabuchi T, [Okawa S](#), Yasunaga H.Association between health literacy and COVID-19 prevention behaviors among pregnant and postpartum women.*J Matern Fetal Neonatal Med.* 2022 Dec;35(25):9971-9977. doi: 10.1080/14767058.2022.2081498.
72. Uchida M, [Okawa S](#), Hosokawa Y, Tabuchi T.Decline in Partner-Accompanied Births during the COVID-19 Pandemic in Japan: A Nationwide Cross-Sectional Internet-Based Study.*Int J Environ Res Public Health.* 2023 Mar 3;20(5):4546. doi: 10.3390/ijerph20054546.
73. Tamada Y, Takeuchi K, [Okawa S](#), Tabuchi T.Secondhand Aerosol Exposure From Heated Tobacco Products and Its Socioeconomic Inequalities in Japan: The JASTIS Study 2017-2020.*Nicotine Tob Res.* 2022 Aug 6;24(9):1430-1438. doi: 10.1093/ntr/ntac074.
74. Tsuno K, [Okawa S](#), Matsushima M, Nishi D, Arakawa Y, Tabuchi T.The effect of social restrictions, loss of social support, and loss of maternal autonomy on postpartum depression in 1 to 12-months postpartum women during the COVID-19 pandemic.*J Affect Disord.* 2022 Jun 15;307:206-214. doi: 10.1016/j.jad.2022.03.056.
75. Morishima T, [Okawa S](#), Koyama S, Nakata K, Tabuchi T, Miyashiro I.Between-hospital variations in 3-year survival among patients with newly diagnosed gastric, colorectal, and lung cancer.*Sci Rep.* 2022 May 3;12(1):7134. doi: 10.1038/s41598-022-11225-5.
76. [Okawa S](#), Saika K.International variations in neuroblastoma incidence in children and adolescents.*Jpn J Clin Oncol.* 2022 May 31;52(6):656-658. doi: 10.1093/jjco/hyac079.
77. Nanishi K, [Okawa S](#), Hongo H, Shibamura A, Abe SK, Tabuchi T.Influence of the COVID-19 pandemic on breastfeeding support for healthy mothers and the association between compliance with WHO recommendations for breastfeeding support and exclusive breastfeeding in Japan.*PeerJ.* 2022 May 19;10:e13347. doi: 10.7717/peerj.13347. eCollection 2022.
78. Hosokawa Y, Zaitu M, [Okawa S](#), Morisaki N, Hori A, Nishihama Y, Nakayama SF, Fujiwara T, Hamada H, Satoh T, Tabuchi T.Association between Heated Tobacco Product Use during Pregnancy and Fetal Growth in Japan: A Nationwide Web-Based Survey.*Int J Environ Res Public Health.* 2022 Sep 19;19(18):11826. doi: 10.3390/ijerph191811826.
79. [Okawa S](#), Tabuchi T, Morishima T, Nakata K, Koyama S, Odani S, Miyashiro I.Minimum surgical volume to ensure 5-year survival probability for six cancer sites in Japan.*Cancer Med.* 2023 Jan;12(2):1293-1304. doi: 10.1002/cam4.4999.
80. [Okawa S](#), Komada K, Ichimura Y, Sugiyama M, Do HT, Le HX, Hoang TT, Nguyen TB, Huynh MK, Hoang HTH, Tran NAT, Le TH, Ngo QT, Miyano S, Yokobori Y, Inoue Y, Mizoue T, Hachiya M.Comparison between a rapid diagnostic test and dried blood spot-based immunoassay for hepatitis B surface antigen testing: Performance and cost implications in a population-based serosurvey in Vietnam.*Int J Infect Dis.* 2022 Dec;125:51-57. doi: 10.1016/j.ijid.2022.10.011.

81. Nakata K, Okawa S. Age-specific leukaemia incidence rates in children and adolescents in the world. *Jpn J Clin Oncol*. 2023 Jan 28;53(2):184-185. doi: 10.1093/jjco/hyac208.
82. Yoshioka T, Shinozaki T, Hori A, Okawa S, Nakashima K, Tabuchi T. Association between exposure to secondhand aerosol from heated tobacco products and respiratory symptoms among current non-smokers in Japan: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2023 Mar 7;13(3):e065322. doi: 10.1136/bmjopen-2022-065322.
83. Chen C, Okubo R, Okawa S, Higuchi N, Nakagawa S, Tabuchi T. The prevalence and risk factors of suicidal ideation in pregnancy and postpartum under the COVID-19 pandemic in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2023 Mar 2. doi: 10.1111/pcn.13538. Online ahead of print.
84. Nguyen PT, Saito E, Katanoda K. Long-Term Projections of Cancer Incidence and Mortality in Japan and Decomposition Analysis of Changes in Cancer Burden, 2020-2054: An Empirical Validation Approach. *Cancers (Basel)*. 2022 Dec 9;14(24):6076. doi: 10.3390/cancers14246076.
85. Palmer M, Katanoda K, Saito E, Acuti Martellucci C, Tanaka S, Ikeda S, Sakamoto H, Machelek D, MI Brotherton J, Hocking JS. Genotype prevalence and age distribution of human papillomavirus from infection to cervical cancer in Japanese women: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2022 Sep 29;40(41):5971-5996. doi: 10.1016/j.vaccine.2022.07.052.
86. Jang J, Lee S, Ko KP, Abe SK, Rahman MS, Saito E, Islam MR, Sawada N, Shu XO, Koh WP, Sadakane A, Tsuji I, Kim J, Oze I, Nagata C, Tsugane S, Cai H, Yuan JM, Gao YT, Ozasa K, Matsuyama S, Kanemura S, Shin A, Ito H, Wada K, Sugawara Y, Chen Y, Ahsan H, Boffetta P, Chia KS, Matsuo K, Qiao YL, Rothman N, Zheng W, Inoue M, Kang D, Park SK. Association between Body Mass Index and Risk of Gastric Cancer by Anatomic and Histologic Subtypes in Over 500,000 East and Southeast Asian Cohort Participants. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2022 Sep 2;31(9):1727-1734. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-22-0051.
87. Leung CY, Huang HL, Abe SK, Saito E, Islam MR, Rahman MS, Ikeda A, Sawada N, Tamakoshi A, Gao YT, Koh WP, Shu XO, Sakata R, Tsuji I, Kim J, Park SK, Nagata C, You SL, Yuan JM, Shin MH, Pan WH, Tsugane S, Kimura T, Wen W, Cai H, Ozasa K, Matsuyama S, Kanemura S, Sugawara Y, Shin A, Wada K, Chen CJ, Wang R, Ahn YO, Ahsan H, Boffetta P, Chia KS, Matsuo K, Qiao YL, Rothman N, Zheng W, Kang D, Inoue M. Association of Marital Status With Total and Cause-Specific Mortality in Asia. *JAMA Netw Open*. 2022 May 2;5(5):e2214181. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.14181.
88. Kanehara R, Goto A, Watanabe T, Inoue K, Taguri M, Kobayashi S, Imai K, Saito E, Katanoda K, Iwasaki M, Ohashi K, Noda M, Higashi T. Association between diabetes and adjuvant chemotherapy implementation in patients with stage III colorectal cancer. *J Diabetes Investig*. 2022 Oct;13(10):1771-1778. doi: 10.1111/jdi.13837.
89. Inoue-Choi M, Freedman ND, Saito E, Tanaka S, Hirabayashi M, Sawada N, Tsugane S, Usui Y, Ito H, Wang C, Tamakoshi A, Takeuchi T, Kitamura Y, Utada M, Ozasa K, Sugawara Y, Tsuji I, Wada K, Nagata C, Shimazu T, Mizoue T, Matsuo K, Naito M, Tanaka K, Katanoda K, Inoue M; Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. Low-intensity cigarette smoking and mortality risks: a pooled analysis of prospective cohort studies in Japan. *Int J Epidemiol*. 2022 Aug 10;51(4):1276-1290. doi: 10.1093/ije/dyab224.
90. Lee S, Jang J, Abe SK, Rahman S, Saito E, Islam R, Gupta PC, Sawada N, Tamakoshi A, Shu XO, Koh WP, Sadakane A, Tsuji I, Kim J, Oze I, Nagata C, You SL, Shin MH, Pednekar MS, Tsugane S, Cai H, Yuan JM, Wen W, Ozasa K, Matsuyama S, Kanemura S, Shin A, Ito H, Wada K, Sugawara Y, Chen CJ, Ahn YO, Chen Y, Ahsan H, Boffetta P, Chia KS, Matsuo K, Qiao YL, Rothman N, Zheng W, Inoue M, Kang D, Park SK. Association between body mass index and oesophageal cancer mortality: a pooled analysis of prospective cohort studies with >800000 individuals in the Asia Cohort Consortium. *Int J Epidemiol*. 2022 Aug 10;51(4):1190-1203. doi: 10.1093/ije/dyab023.
91. Nguyen PT, Katanoda K, Saito E, Hori M, Nakayama T, Matsuda T. Trends in lung cancer incidence by gender, histological type and stage at diagnosis in Japan, 1993 to 2015: A multiple imputation approach. *Int J Cancer*. 2022 Jul 1;151(1):20-32. doi: 10.1002/ijc.33962. Epub 2022 Feb 22.
92. Iba A, Tomio J, Abe K, Sugiyama T, Kobayashi Y. Hospitalizations for Ambulatory Care Sensitive Conditions in a Large City of Japan: a Descriptive Analysis Using Claims Data. *J Gen Intern Med*. 2022 Nov;37(15):3917-3924. doi: 10.1007/s11606-022-07713-z. Epub 2022 Jul 12. PMID: 35829872; PMCID: PMC9640483.
93. Maeda E, Jwa SC, Kumazawa Y, Saito K, Iba A, Yanagisawa-Sugita A, Kuwahara A, Saito H, Terada Y, Fukuda T, Ishihara O, Kobayashi Y. Out-of-pocket payment and patients' treatment choice for assisted reproductive technology by household income: a conjoint analysis using an online social research panel in Japan. *BMC Health Serv Res*. 2022 Aug 27;22(1):1093. doi: 10.1186/s12913-022-08474-5. PMID: 36030225; PMCID: PMC9420282.

Format:

94. Ueno R, Solantaus T, Osada H. Feasibility of two guidebooks for parents with mental illness and their children: Healthcare professionals' perspectives. *J Int Nurs Res*. doi: 10.53044/jinr.2022-0017
95. Kobayashi Y, Yamagishi K, Muraki I, Kokubo Y, Saito I, Yatsuya H, Iso H, Tsugane S, Sawada N; JPHC Study Group. Secondhand smoke and the risk of incident cardiovascular disease among never-smoking women. *Prev Med*. 2022 Sep;162:107145. doi: 10.1016/j.ypmed.2022.107145.
96. Matsumura H, Sugiyama T, Sakata N, Ihana-Sugiyama N, Imai K, Ohsugi M, Ueki K, Tamiya N, Iso H. Proportion of subsequent clinic visits among persons without regular clinic visits who were screened as having hyperglycemia: A retrospective cohort study. *J Diabetes Investig*. 2023 Feb 22. doi: 10.1111/jdi.13993.

口頭・ポスター発表（国際学会・研究会） / Oral and Poster Presentations at International Conferences

1. Katsuma Y, "China's "Health Silk Road": A contribution to the SDGs or a global health diplomacy campaign?," Seminar on European Response to China's Belt & Road Initiative and the Future of Capitalism, Brussels: Université libre de Bruxelles (ULB), 12 Aug 2022.
2. Katsuma Y, "Cooperation for non-communicable diseases in East Asia: A regional perspective on the consumption of sugar-sweetened beverages," The 6th International Symposium on Development Cooperation and Evaluation, Bangkok: Thammasat University, 2 Dec 2022.
3. Katsuma Y, "Access and delivery challenges of COVID-19 vaccines: Restructuring global health governance towards equity and solidarity in the World," 42nd ICU SSRI-Sophia IGC Symposium: Accelerators for Sustainable Development, Tokyo: International Christian University, 9 Dec 2022.
4. Katsuma Y, "Human security pathway to planetary health in the Anthropocene," Side Meeting "Revisiting Human Security Concept & Practice in Global Health (SMB315)," Bangkok: Prince Mahidol Award Conference (PMAC), 24 Jan 2023.
5. Wakabayashi M, "Marital status and drinking behaviors in Asia", Asia Cohort Consortium General Meeting 2022, Korea, Oct 26-27

口頭・ポスター発表（国内学会・研究会） / Oral and Poster Presentations at Domestic Conferences

1. 慎重虎, 木原朋未, 山岸良匡, 田宮菜奈子, 高橋秀人, 村木功, 杉山雄大, 磯博康, 今中雄一「COVID-19の医療システムへの影響評価のためのNDBの活用の検討」第33回日本疫学会学術集会, 2023年2月1日~3日, 静岡
2. 杉山雄大, 「公衆衛生学・社会医学領域のシームレスなキャリアとコンピテンシー行政系、教育・研究系、医療系の垣根を超えたキャリアについて」第81回日本公衆衛生学会, 2022年10月9日, 山梨
3. 細澤麻里子, 「コロナ禍における思春期メンタルヘルス：東京ティーンコホートによる検証」第25回日本精神保健予防学会学術集会, 2022年11月13日, 京都
4. 細澤麻里子, 磯博康. コロナ禍前後における思春期世代の抑うつ症状の比較：東京ティーンコホート研究. 第81回日本公衆衛生学会総会, 2022年10月8日, 山梨
5. 若林真美, 蜂矢正彦, 磯博康「ODA trackerの開発と日本の保健分野への政府開発援助に関する分析」第37回日本国際保健医療学会学術大会, 2022年11月20日, 愛知
6. 若林真美「太平洋島嶼国を事例とした新型コロナワクチン支援」日本国際保健医療学会2022年度学会奨励賞記念講演会, 2023年1月26日, オンライン
7. 渡部明人, 齋藤英子「ユニバーサルカバレッジに関する国連ハイレベル政治会合における説明責任の現状」第81回日本公衆衛生学会総会, 2022年10月7日~9日, 山梨
8. Phuong NT, Saito E, Katanoda K. Long-term projections of cancer incidence and new cases in Japan to 2050: an empirically validated approach. The 81st Japan Cancer Association, Sep 29-Oct 1, 2022, Yokohama.
9. Saito E, Mutoh M, Ishikawa H, Kamo K, Fukui K, Hori M, Ito Y, Chen Y, Siegel B, Sekiguchi M, Hemmi O, Katanoda K. Cost-effectiveness of preventive aspirin use in patients with familial adenomatous polyposis: a microsimulation modeling study, 第10回日本家族性大腸腺腫症研究会学術集会, 2022年9月2日, ウェブ開催.
10. 齋藤英子, 堀芽久美, 街勝憲, 清水陽一, 小手森綾香, 高橋宏和, 「乳がんサイバーを対象とした身体活動介入の費用対効果：マイクロシミュレーション研究」第81回日本公衆衛生学会総会, 2022年10月7日~9日, 山梨

著書、総説、その他 / Books, Review articles, etc.

1. Katsuma Y, Global Health Diplomacy to Combat Communicable Diseases and to Promote Universal Health Coverage in Achieving the Sustainable Development Goal 3. In: Urata, S., Kuroda, K., Tonegawa, Y. (eds) Sustainable Development Disciplines for Humanity. Sustainable Development Goals Series. Springer, Singapore.2023.pp.17-35. https://doi.org/10.1007/978-981-19-4859-6_2
2. Katsuma Y, "Diffusion of UHC through global health diplomacy," Paul Bacon, Mina Chiba, Frederik Ponjaert (eds), The Sustainable Development Goals: Diffusion and Contestation in Asia and Europe. Routledge, 2022. pp.33-45. doi: <https://doi.org/10.4324/9781003205951-5>.
3. 勝間靖「COVID-19 ワクチンへのアクセス～国際的な公正さは？」学術の動向, 2月号, 2023, pp.66-70.
4. Katsuma Y, "Nonpharmaceutical interventions to combat emerging infectious diseases: Japan's approach to COVID-19," Ryan Hass and Patricia M. Kim (eds.), Democracy and Public Health in Asia. Washington, DC: The Brookings Institution (145), 2022 pp.113-118
5. Katsuma Y, "Essential medical products during a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC): Public funding for R&D and internationally equitable access to its results" Policy Brief: Japan's Global Health Strategy in the Post-Covid-19 Era, Vol.14.2022
6. 勝間靖「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）における必須医薬品～研究・開発への公的支援とその研究成果への国際的に公正なアクセス, ポリシーブリーフ：ポスト・コロナ時代の国際保健外交～日本の戦略を問う」14号, 日本国際交流センター, 2022
7. 若林真美, 磯博康「COVAX ファシリティによって世界のワクチン格差は是正できるか？」日本社会精神医学雑誌, 31 (2), 2022年5月
8. 若林真美, 高橋麻奈, 磯博康「COVAX ファシリティ等を通じた新型コロナワクチン支援ー太平洋島嶼国を事例としてー」国際保健医療 37(2) 2022年6月
9. 若林真美, 2022年日本国際保健医療学会奨励賞受賞, 2022年11月
10. 若林真美, Global Health Young Encouragement Award 受賞, 2023年3月

VII

低中所得国 / 日本国内への の専門家派遣・技術協力

Technical Cooperation Overseas and Support
for Japan

低中所得国への専門家派遣・技術協力
Technical Cooperation Overseas

国際機関・国内機関への出向
Deployment to International Organizations and Domestic Organizations

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

JICA UHC 達成に向けた保健政策アドバイザー

JICA Policy Advisor on Achieving Universal Health Coverage

協力期間：2020年10月5日～2023年10月4日
プロジェクトサイト：カンボジア保健省 計画保健情報局
専門家：個別アドバイザー 野崎 威功真

Project Period : October 5, 2020 – October 4, 2023
Project Site : Department of Planning and Health Information (DPHI), Ministry of Health
Expert : Ikuma Nozaki, Policy Advisor

カンボジア王国は、終戦時に国内に残る医師は50人に満たなかったとされる深刻な内戦を経験して以降、経済的に発展を続けてきており、それに伴って、多くの保健指標も改善してきています。しかし、急拵えの保健システムは脆弱で、政府は2030年までにユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) を達成する目標を2016年に立てているものの、その進捗は捗々しくなく、公的医療保険の加入者は3割程度で、医療費の約6割が依然、患者負担であると考えられています。このため、カンボジア国のUHC達成を支援するため、保健財政・健康保険や保健人材育成を含む政策・制度・戦略計画に関し、政策的・技術的助言、支援を行うことも目的に、保健政策アドバイザーが派遣されることとなりました。活動内容は、①保健セクターの関連情報の収集・分析、ドナー協調支援、②第4次保健戦略計画策定支援を含む、保健省に対する政策助言、③JICA事業の実施・形成支援を含む、JICA協力戦略に対する助言、になります。

2022年度は、カンボジアにおける新型コロナウイルス感染症の流行も落ち着きを見せ始め、3年ぶりに対面でNational Health Congressが開催されるなど、徐々に通常に戻り始めました。所属する保健省計画保健情報局も、これに向けてデータの取りまとめに追われましたが、これも3年ぶりとなる国家保健進捗報告書を発刊することができました。一方で、カンボジアは高い予防接種率を達成するなど、新型コロナウイルス感染症対策の成功国と認識されるようになりました。2022年度はパンデミックからの復興が議論されるようになりましたが、保健セクターだけでなく、経済分野でも経済復興における保健の重要性が認識されるようになり、東京で開催されたIMF会合には、財務省のみでなくカンボジア保健省からもスピーカーが招待されました。日本の保健システムや医療提供体制について、高官と意見交換する良い機会でしたので同行し、国立国際医療研究センターの視察なども行いました。その他、母子保健などの技術作業部会に参加したり、国際保健規則 (IHR2005) のレビュー会議に参加したり、保健省からの要請に合わせて、技術的に貢献を行っています。

パンデミックを受けて、カンボジアでもデジタルヘルスの重要性が認識されるようになり、開発パートナーもグルー

The Kingdom of Cambodia has continued to develop economically since experiencing a serious civil war that reportedly left fewer than 50 doctors remaining in the country, and many health indicators have improved accordingly. However, the hastily created health system is fragile, and although the government committed to achieving UHC by 2030 in 2016, progress has been slow. Only about 30% of the population is covered by public health insurance, and about 60% of health care costs are still borne by the patient. Therefore, I was dispatched as a health policy advisor to Cambodia to provide policy and technical advice and support on policies, systems, and strategic plans, including health financing, health insurance, and health human resource development, in order to assist the country in achieving UHC. My activities include: (1) conducting health sector analysis and supporting donor coordination; (2) providing technical advice to the MoH, including support for the formulation of the 4th Health Strategic Plan; and (3) providing technical advice on JICA's cooperation strategy, including support for the implementation and formulation of JICA's technical cooperation.

In FY 2022, the COVID-19 pandemic in Cambodia began to slow down. The National Health Congress was held in person for the first time in three years, and the country gradually returned to normal. The Ministry of Health's Department of Planning and Health Information, to which I belong, was also busy compiling data in preparation for the Congress, and was able to publish the National Health Progress Report for the first time in three years.

On the other hand, Cambodia is now recognized as a successful country with its handling of COVID-19, having achieved a high immunization rate and a low mortality rate. In FY 2022, recovery from the pandemic has come to be discussed, and the importance of health in economic recovery is now recognized not only in the health sector but also in the economic sector. Thus, speakers from the Ministry of Health of Cambodia in addition to the Ministry of Finance were invited to the IMF meeting held in Tokyo. It was a good opportunity to exchange views with high-level officials on Japan's health system and healthcare delivery system, so I accompanied them and led a tour of the National Center for Global Health and Medical Research. In addition, I participated in various technical working groups on maternal and child health and so on, as well as the review meeting of the International Health Regulations

プをつくり、これを支援するようになりました。国際協力機構（JICA）も、社会医療保障などの分野で、デジタルヘルスの支援を検討していたことから、このグループに参加し、情報収集なども行っています。加えて、保健開発パートナーの定例会議や、アジア地域の枠組みである the Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies (APSED III) の技術諮問委員会などにも参加しています。

国立国際医療研究センターは、カンボジアにおける国際協力機構（JICA）の技術支援などに、これまで多くの専門家を派遣してきており、保健大臣や事務次官をはじめとして、カンボジア保健省とは強い信頼関係があることを感じます。この期待に応えていけるよう、頑張っていきたいと思えます。

(IHR 2005), and made technical contributions in response to requests from the Ministry of Health.

After the pandemic, the importance of digital health became recognized in Cambodia, and development partners formed a group to support it. JICA, which had been considering supporting digital health in areas such as social and medical security, joined the group and has been gathering information. In addition, JICA participates in regular meetings of its health development partners and the technical advisory committee of the Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies (APSED III), a framework for the Asian region.

As the NCGM has a long history of collaboration by dispatching numerous experts to JICA's technical assistance in Cambodia and other projects, there is a strong relationship of trust with people in the Cambodian MoH, including the Minister of Health and the Undersecretary. I will do my best to meet these expectations.



3年ぶりに開催された National Health Congress でスピーチするフンセン首相と会場の様子（保健省 FB 写真より。右写真の左から3番目が野崎専門家）
Prime Minister Hun Sen and the audience at the National Health Congress held for the first time in three years (Photo from FB of the Cambodia Ministry of Health, Dr. Nozaki is third from the left in the right photo)



新生児ケアワークショップで発表
Presentation at Neonatal Care Workshop



放射線診断ワークショップでのスピーチ
Speech at the Diagnostic Radiology Workshop

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

JICA 草の根技術協力事業「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的な子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」

JICA Grassroots Technical Cooperation Project:
Project for Improving the Quality of Comprehensive Services for Cervical Cancer

協力期間：2019年11月～2024年7月
プロジェクトサイト：プノンペン市
専門家：春山 怜、神田 未和、藤田 則子

Project Period : November 2019 – July 2024
Project Site : Phnom Penh city
Expert : Rei Haruyama, Miwa Kanda, Noriko Fujita

子宮頸がんは予防可能ながんですが、カンボジアでは検診制度が未整備なため、子宮頸がんの早期発見が難しく、治療へのアクセスが難しいこととも相まって女性のがん死亡の上位を占めています。日本産科婦人科学会（JSOG）はカンボジア産科婦人科学会（SCGO）の要請を受け、カンボジアにおける子宮頸がんに関する健康教育と早期診断・治療体制強化に向け活動しています。国際医療協力局は事業運営・調整・技術支援を担っています。

2015-2018年に実施したフェーズ1「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工場プロジェクト」では工場従業員を主な対象とし健康教育・子宮頸がん検診を実施しました。2019年より実施中のフェーズ2「女性のヘルスプロモーションを通じた包括的な子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」では、対象をプノンペン市内小学校教員に広げて健康教育と検診の普及、質の向上を目指しています。

2022年度は、新型コロナ流行が落ち着き、8月、11月、1月に日本人専門家が渡航をし、2020-2021年度に遠隔で進めてきた事業活動計画を実践に移すことができました。

主な成果

1. 健康教育およびその評価方法のプノンペン市初等教育担当官との合意
2. 小学校教員1600名に対する子宮頸がんに関する知識等のベースライン調査
3. 健康教育時に使用する資料（英語・クメール語）、健康教育プログラムの策定
4. 小学校教員800名に対する健康教育の実施（女性教員560名・男性教員42名が参加）
5. 検診結果分析のためのデータ登録表の作成
6. HPV検査を用いた子宮頸がん検診の実施支援
7. SCGO医師に対するガイドライン講義（4回）の実施
8. カンボジアでの女性健康セミナーや日本での学術集会での本事業活動に関する発表
9. 保健省が改定中の子宮頸がん検診プロトコルへの技術的インプット

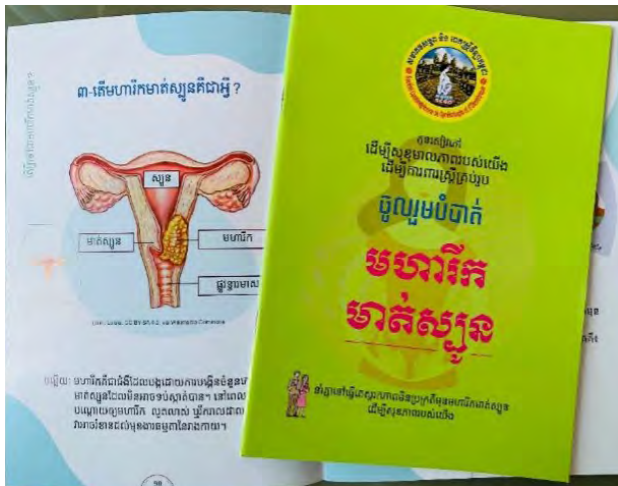
Although cervical cancer is largely preventable, it is a leading cause of cancer-related deaths among women in Cambodia due to limited access to effective prevention and management services. The Cambodian Society of Gynecologists and Obstetricians (SCGO) and the Japan Society of Obstetrics and Gynecology (JSOG) are working jointly to strengthen health education, early detection, and treatment of cervical cancer. The NCGM is in charge of project management and coordination.

Between 2015 and 2018, the Project for Improving Women's Health Care of Factory Workers Focusing on Cervical Cancer was implemented, providing health education and cervical cancer screenings to female factory workers at the Phnom Penh Special Economic Zone. Beginning in 2019, the Project for Improving the Comprehensive Services for Cervical Cancer is being carried out, mainly targeting primary school teachers in Phnom Penh.

In FY 2022, the COVID-19 pandemic slowed down globally, and Japanese experts were able to travel to Cambodia in August and November 2022 as well as in January 2023, thereby putting into practice the project activity plan that was developed remotely in FY 2020 and 2021.

The main results are as follows:

1. Reached agreement with Phnom Penh Primary Education Department officials on the methods of health education and its evaluation
2. Conducted baseline survey of 1600 elementary school teachers on their knowledge of cervical cancer
3. Developed health education materials (in English and Khmer) and a health education program
4. Conducted health education targeting 800 elementary school teachers (560 female teachers and 42 male teachers actually participated)
5. Created a data registry to facilitate the analysis of cervical cancer screening results
6. Supported the implementation of cervical cancer screenings using HPV tests
7. Conducted a series of guideline lectures for SCGO physicians
8. Presented on project activities at women's health seminars in Cambodia and academic conferences in Japan
9. Provided technical input for the cervical cancer screening protocol being revised by the Ministry of Health of Cambodia



健康教育での配布資料
Booklet used during health education sessions



小グループディスカッション時の様子
Small group discussions during health education



子宮頸がん検診の受診勧奨ポスター
Announcement poster on cervical cancer screening



子宮頸がん検診実施時の医師・助産師・検査技師チーム
A team of physicians, midwives, and laboratory technicians for cervical cancer screenings

モンゴル / Mongolia

JICA モンゴル医師および看護師の卒後研修強化プロジェクト

JICA Project for Strengthening Post-Graduate Training for Medical Doctors and Nurses

協力期間：2021年1月1日～2024年12月31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 明石 秀親（2022年3月30日着任、2023年3月30日離任）、馬場 俊明（2021年4月13日着任、2022年4月13日離任）、看護助産専門家 池本 めぐみ**Project Period** : January 1, 2021 – December 31, 2024**Project Site** : Ulaanbaatar and others**Expert** : Hidechika Akashi (Mar. 30, 2022–Mar. 30, 2023), Toshiaki Baba (Apr. 13, 2021–Apr. 13, 2022) (Chief Advisors); Megumi Ikemoto (Nursing)

本プロジェクトは、2015年から2020年までの第1フェーズに続いて、2021年から4年間の計画で開始しました。第1フェーズでは医師のみが対象でしたが、本フェーズでは看護師と助産師を加え、3職種の卒後研修制度の強化を目的としています。モンゴル保健省及び政策実施機関である保健開発センター（Center for Health Development: CHD）、および地域の研修病院の研修管理部門等と共同で活動を実施しています。医師に関しては、第1フェーズで開発した総合診療研修を全国の病院に普及させ、また、研修プログラムの質を向上する支援が大きな柱となっています。看護師・助産師に関しても、指導者養成研修などプロジェクトの経験を活かして卒後研修制度や卒後研修ガイドラインの整備等を支援しています。

2022年度は、後半あたりから新型コロナウイルスの感染拡大も落ち着き、対面での活動を本格的に開始することができました。医師の分野では、2021～2022年にかけて、合計で6施設が新たに総合診療研修を開始しました。また全ての専門研修の初年度に、医師としての基礎を身につけることを目的に総合診療研修を必須とする動きもあります。したがって、研修の質を維持しながら広めていくことができるように、研修管理の全般にわたり、現状の調査や技術指導を行いました。看護師及び助産師の分野については、新人を教育する際の教育プログラムやクリニカルラダーの根幹となるコンピテンシーの創出、卒後研修ガイドラインの開発に注力しました。またニーズの高かった専門的な領域の能力を身につけることを目的とした専門研修の開発にも取り組みました。

また2022年度は、国別研修を訪日して実施することもできました。看護分野が10月、助産分野が11月、医師分野が1月にそれぞれ訪日し、日本におけるそれぞれの職種の卒後教育の制度や現場での指導体制などについて学ぶことができました。

This project began in 2021 as a four-year plan, following the first phase from 2015 to 2020. While the first phase of this project covered only physicians, this phase includes nurses and midwives, with the aim of strengthening the post-graduate training system for the three professions. Activities are being carried out in collaboration with the Mongolian Ministry of Health, the Center for Health Development (CHD), which is the policy implementation agency, and the training management departments of teaching hospitals in the region. For physicians, the main focus is to disseminate the general practitioner training developed in the first phase to hospitals nationwide, and to support the improvement of the quality of the training programs. For nurses and midwives, we are also supporting the development of post-graduate training systems and guidelines for post-graduate training, utilizing our experience in projects such as clinical instructor training.

In FY 2022, the COVID-19 pandemic slowed down in the latter half of the year, and we were able to begin full-scale face-to-face activities. In the physician field, a total of six facilities started new general practitioner training programs between 2021 and 2022. There is also a movement to make general practitioner training mandatory in the first year of all specialty training programs, with the aim of physicians acquiring a stronger foundation. Therefore, we conducted a survey of the current situation and provided technical guidance in all aspects of training management so that the quality of training can be maintained as it is expanded. In the nursing and midwifery fields, we focused on creating competencies that would serve as the basis for educational programs and clinical ladders when educating newcomers, as well as developing guidelines for post-graduate training. We also worked on the development of specialized training programs aimed at acquiring competencies in specialized areas where needs were high.

In FY 2022, we were also able to conduct counterpart training programs in Japan. Participants in the nursing,

midwifery, and physician fields visited Japan in October, November, and January, respectively, to learn about the post-graduate education system and on-site guidance system for their respective professions in Japan.



保健省で産科サービスのスタンダードについて話し合う様子
Discussing standards for obstetric services at the Ministry of Health



卒後研修ガイドラインの内容を検討
Examining the content of post-graduate training guidelines



助産師の臨床指導者養成研修の参加者と講師ら
Participants and facilitators at a clinical instructors training for midwives



医師の国別研修参加者一同 修了式にて
All participants in the counterpart training program for doctors at the completion ceremony

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

JICA 保健政策アドバイザー

JICA Health Policy Advisor

協力期間：2019年5月21日～2024年6月12日
プロジェクトサイト：ビエンチャン市（保健省）
専門家：個別アドバイザー 岡林 広哲

Project Period : May 21, 2019 – June 12, 2024
Project Site : Vientiane (Ministry of Health)
Expert : Hironori Okabayashi, JICA Health Policy Advisor

本アドバイザーは、ラオス国保健省が他の開発パートナーとともに、国家保健開発計画を効果的に実施し、さらに保健セクター改革を進めることを目的として派遣され、以下の支援を行っています。

1. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた政策、戦略、計画、活動の改善
2. 保健セクター事業調整メカニズムの強化
3. 日本のラオス保健セクターへの貢献の強化

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた政策、戦略、計画、活動の改善については、保健人材について、2030年までの戦略文書や免許登録制度に関連した規定文書の作成支援、保健医療サービスの質について、主に国の定めた保健医療施設の質基準に基づく病院評価の実施展開について支援を行いました。また、健康保険制度について、ラオスとタイが互いの国の制度やその運用方法から学びあうための相互サイト訪問を実施した他、タイ国家医療保障機構において電子医療費請求システムの導入計画を作成するための研修を行いました。

事業調整メカニズムの強化については、保健省と開発パートナーの事業調整プラットフォームであるセクターワーキング・グループや、セクターワーキング・グループの下に保健課題別に設置されている技術作業部会の会議開催を、WHOとともに支援しました。

日本のラオス保健セクターへの貢献強化については、JICAの保健関連プロジェクトについて、活動実施や方向性に関する助言や必要な情報提供を行う他、保健人材の継続教育制度構築を支援する新規プロジェクトの要請書作成を支援しました。また、日本大使館による保健セクター支援について助言を行いました。



タイの病院にて電子医療費請求システムの説明を受けるラオス保健省職員
 Staff from the Ministry of Health of the Lao PDR receiving an explanation on the electronic medical claim system at a Thai hospital

JICA dispatched a health policy advisor to assist the MoH of the Lao PDR in effectively implementing the Health Sector Development Plan and proceeding with further health sector reforms in collaboration with other development partners. The health policy advisor provided the following support:

1. Improved health policies, strategies, plans, and activities to achieve universal healthcare coverage;
2. Strengthened the sector-wide coordination mechanism for healthcare;
3. Strategized assistance from Japan to the health sector in the Lao PDR.

To improve health policies, strategies, plans, and activities to achieve universal healthcare coverage, the advisor, with regard to human resources for health, supported the creation of a strategy for human resource development by 2030 and regulatory documents related to the licensing and registration system. And with regard to improving the quality of healthcare services, the advisor assisted implementation and expansion of the assessment of healthcare facilities using the national standards. For the health insurance system, mutual site visits were conducted so that the Lao PDR and Thailand could learn from each other's systems and how they operate them. A training course was organized for the Ministry of Health of the Lao PDR to develop a plan for the introduction of an electronic medical expense claim system at the Thai National Health Security Office.

To strengthen the sector-wide coordination mechanism for healthcare, the advisor, together with the WHO, supported the Ministry of Health in organizing meetings of the Sector Working Group, which is a platform for coordination among the Ministry of Health and development partners, and meetings of Technical Working Groups established under the Sector Working Group for each health topic.

To strategize assistance from Japan to the health sector in the Lao PDR, the advisor provided advice and necessary information to implement activities and determine the direction of JICA's projects in the health sector. They also supported the preparation of a proposal for a new project to establish a continuing education system for healthcare professionals. In addition, the advisor provided advice to the Embassy of Japan in the Lao PDR on their health sector support.

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

JICA 病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト

JICA Project for Improving Quality of Healthcare Services and Financial Management of the Hospitals

協力期間: 2022年3月27日～2025年3月26日
プロジェクトサイト: ビエンチャン市（保健省）、チャンパサク県、サラワン県、セコン県、アタペウ県
専門家: チーフアドバイザー 岡林 広哲、市村康典（質改善）

Project Period: March 27, 2022 – March 26, 2025
Project Site: Vientiane Capital (Ministry of Health), Champasak Province, Salavan Province, Sekong Province, Attapeu Province
Expert: Hironori Okabayashi (Chief Advisor), Yasunori Ichimura (Quality Improvement)

本プロジェクトはラオス保健省が定めた保健医療施設の質基準に基づき、保健医療サービスの質改善、病院会計機能の強化をするための支援をしています。中央では保健省、県では県保健局および県病院をカウンターパートとし、対象県の全公立病院（4県病院および23郡病院）を対象として活動しています。

プロジェクト枠組みの見直し

1. 本案件はコロナ流行下の厳しい行動制限が行われていた時期に、限られた情報に基づいてプロジェクト枠組みがデザインされたため、案件開始後に現状確認をした上で、プロジェクト枠組みの見直しを行いました。

保健医療サービスの質改善

1. 中央レベルにおいて、保健医療施設の質基準に基づいて病院を評価するためのガイドラインの作成を WHO とともに支援し、対象4県において、県スタッフの評価者を育成するための研修を行いました。評価者研修の実施後は、全対象病院について、質基準に基づく評価を行いました。
2. 患者安全および感染管理の取り組みについて現状確認を行い、県スタッフを対象に感染管理を含む患者安全の理解を深めるためのワークショップを開催しました。

病院会計機能の強化（健康保険基金管理を含む）

1. 病院会計および健康保険制度の仕組みや、病院における業務の実施状況、スタッフの研修受講状況などについて調査を行いました。
2. タイ国家医療保障機構と協力し、ラオス、タイの健康保険制度やその運用について互いに理解するための相互サイト訪問を実施しました。

This project provides support to hospitals to improve the quality of healthcare services and strengthen hospital accounting functions in accordance with the national standards of healthcare facilities set by the Ministry of Health. We are working with the Ministry of Health at the central government level and the provincial health offices and provincial hospitals at the provincial level, targeting all public hospitals in the target provinces (four provincial hospitals and 23 district hospitals). The provided support includes the following.

Reviewing and updating the project framework

1. Since the project framework was designed based on limited information during the period of strict restrictions on what actions were possible during the COVID-19 pandemic, the project framework was reviewed and updated after the commencement of the project, adjusting for actual conditions on the ground.

Improving the quality of healthcare services

1. The project supported making guidelines for the assessment of healthcare facilities using the national standards for healthcare facilities together with the WHO at the central government level, and conducted training courses to foster the provincial assessors in the four target provinces. After the assessors' training, all target hospitals were assessed using the national standards.
2. We reviewed the current state of patient safety and infection prevention and control in the hospitals and organized workshops for provincial staff to deepen their understanding of patient safety, including infection prevention and control.

Strengthening hospital accounting, including health insurance fund management

1. The project conducted a survey on the hospital accounting and health insurance system, progress in implementation of the work, the training history of the staff, and so on.
2. Mutual site visits were conducted to understand the health insurance systems and their operation in both the Lao PDR and Thailand in cooperation with the Thai National Health Security Office.



市村専門家（左端）と対象4県保健局の質改善担当者
 Japanese expert Ichimura (far left) and persons in charge of improving the quality of healthcare services in the four target provincial health offices

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

JICA 持続可能な保健人材開発・質保証制度整備プロジェクト

JICA Project for Sustainable Development and Quality Assurance of Healthcare Professionals (DQHP project)

協力期間：2018年7月23日～2023年7月22日
実施機関：保健省治療リハビリテーション局
 保健人材カウンスル
専門家：看護教育/看護管理 菊池 識乃（2021年7月～）

Project Period : July 23, 2018 – July 22, 2023
Counterpart organizations : Department of Healthcare and Rehabilitation of MoH, Healthcare Professional Council of MoH
Expert : Shikino Kikuchi, Nursing Education/Nursing management Expert (July, 2021-)

ラオスでは、医師、歯科医師、看護師、助産師などの保健人材の不足に加え、地域偏在や質も課題です。国際医療協力局から専門家を派遣してきた、過去2つのJICA技術協力プロジェクトでは、保健人材育成に関する行政制度が整備され、免許登録制度の国家戦略が策定されました。本プロジェクトでは、3つの期待される成果が設定されており、法的枠組みの整備に加え、看護師・助産師国家試験制度および看護師国家試験合格者を対象としたインターン研修制度の創設及び実施を支援しています。

1. 国家試験および免許登録制度に関する規則の策定

2021年に策定された保健人材の免許登録制度規則に基づき、免許制度の一環である国家試験とインターン研修の具体的な申請プロセスや運用等について、支援が行われています。

2. 看護師・助産師国家試験制度の創設および運用

2021年1月に実施されたラオスで初の国家試験後、データ分析に基づく試験問題の修正、問題バンクの作成、出題基準の改訂作業等を行い、2023年2月に第三回国家試験が開催されました。また、これまでのプロセスを国家試験実施マニュアル、国家試験問題作成・評価マニュアルとして発行し、現在は、その改定に取り組んでいます。

3. 看護師国家試験合格者を対象としたインターン研修の創設および運用

2021年12月にラオス初となるインターン研修を首都病院で開始後、各病院における実施状況のモニタリングや運営支援、定期的な意見交換会議等を支援し、2022年末には約40名が研修を修了しました。また、2022年9月には地方8県病院でも研修を開始し、首都病院と協力してモニタリング、運営支援をしています。

Shortages, regional maldistributions, and the quality of healthcare professionals such as doctors, dentists, nurses, and midwives are issues in the Lao PDR. The last two JICA technical cooperation projects, in which the NCGM dispatched experts, have supported strengthening the administrative system and the development of a national strategy for the licensing and registration system for healthcare professionals. The DQHP Project has set three expected outcomes: the development of a legal framework, the establishment and implementation of a national examination system for nurses and midwives, and an internship training program for those who have passed the national nursing examination.

1. Formulation of regulations concerning the National Examination, Licensing, and Registration System for Healthcare Professionals

Following the Guidelines for the Licensing and Registration System for Healthcare Professionals developed in 2021, we supported specific application procedures and operations for the national examination and internship training that are part of the system.

2. Creation and operation of the National Examination for Nurses and Midwives

After the first national exam in Laos in January 2021, we assisted in revising the exam questions based on data analysis, creating a question bank, and modifying the question criteria. The third national examination was held in February 2023. The National Examination Implementation Manual and the National Examination Question Creation and Evaluation Manual were developed and distributed to relevant organizations throughout the country. Currently, we are revising those documents.

3. Creation of an internship program for new graduates who pass the National Examination for Nurses

After the first internship program commenced in December 2021 at central hospitals, we then

supported each hospital in implementing the program and sharing their experience, and finally around 40 trainees completed the program at the end of 2022. In September 2022, we also commenced a training program at eight provincial hospitals with approximately 100 trainees, and we have been supporting them in collaboration with the central hospitals.



看護師国家試験の様子
Nursing graduates taking the National Examination



研修生へインタビューするプロジェクト専門家
An expert interviewing a trainee



創傷処置の練習をするインターン研修生
An internship trainee practicing wound treatment with a practice mannequin



在ラオス日本国大使、JICA ラオス事務所長から免許を手交されたインターン研修修了生
The Japanese ambassador and JICA Lao office chief representative presenting licenses to trainees

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

JICA 保健人材開発支援プロジェクト フェーズ3

JICA Project on Human Resource Development in Health, Phase 3

協力期間：2018年10月6日～2023年10月6日
プロジェクトサイト：コンゴ民主共和国保健省、コンゴセントラル州保健局
専門家：チーフアドバイザー 松岡 貞利

Project Period : October 6, 2018 – October 6, 2023
Project Site : The Ministry of Public Health and Kongo Central Province, Democratic Republic of the Congo
Expert : Sadatoshi Matsuoka, Chief Advisor

コンゴ民主共和国（以下、コンゴ民）は1960年にベルギーから独立しましたが、その後1990年代の内戦で国内インフラが破壊されました。保健システムも脆弱化し、保健省が管理監督すべき保健人材についても同様の状況に陥りました。コンゴ民で国民に保健医療サービスを提供する保健医療従事者のうち、保健省が管理しているのは公的保健医療施設に従事する公務員です。しかしながら、それら保健人材の養成や採用、配置に必要な法整備が整っておらず、現場では基準を満たしていない養成校が保健人材を養成していたり、養成された保健人材が正式な手続きを経ずに公的保健医療施設に採用されたりということが現時点でも起こっています。そのため、保健省は公的保健医療施設に従事する保健人材さえも誰がどこにどの程度配置されているのか、またその人材の質は担保されているのかを正確に把握できていません。

このような背景のもと、政府開発援助により2010年から保健省の保健人材に関する部局を主なカウンターパートとした「保健人材開発支援プロジェクト」が開始されました。フェーズ1（3年間）、フェーズ2（4年間）を経て2018年10月よりフェーズ3（5年間）が始まりました。フェーズ1と2では保健省保健人材関連部局の政策策定や実施能力の強化に重点を置いていましたが、フェーズ3ではパイロット州（コンゴセントラル州）を一つ選択し、そこで働く看護師と助産師の能力強化やその適切な配置の促進を目指します。パイロット州の住民がどの地域に住んでいようと、看護師や助産師から質の高いケアを受けることができるよう、保健人材という視点からアプローチします。実際、パイロット州では、保健人材の管理や配置に関する政策策定や実施能力の強化、看護師と助産師養成校の能力強化、保健医療サービスを提供している看護師と助産師の能力強化に資するための活動を実施しています。2022年度は以下のような活動を行いました。

1. 国際的な活動

- ・ コンゴ民、セネガル、トーゴの保健省関係者を招聘し国際セミナーを開催しました。看護・助産基礎教育、および情報システムを用いた保健人材管理に関する各国の経験共有を行いました。
- ・ 旧・新基礎看護教育プログラムの効果に係る比較研究結果を国際学会（the 7th Global Symposium on Health System Research）で発表しました。

2. 保健省（中央政府）の保健人材政策の計画・実施・モニタリング評価支援

- ・ 国家保健人材開発計画2019－2022の終了時評価を支援しました。

Although the DRC gained independence from Belgium in 1960, its domestic infrastructure was destroyed in the civil war during the 1990s. As a result, the health system has been weakened, as have the healthcare workers who work in public health facilities and civil servants that are managed and supervised by the MoH. However, the legal systems required for the education, employment, and placement of such resources are not well-developed, resulting in some low-quality training schools for health workers in the field. Some trained health workers are recruited unofficially as civil servants by health facilities. Because of this situation, the MoH is not able to accurately determine how many health workers are deployed or where they are deployed in the country, nor is it able to understand their skill levels.

Given this background, the JICA Project for the Development of Human Resources in Health was launched in 2010 with the MoH, with ODA from Japan. The project was launched with the department responsible for health human resources within the MoH as the primary counterpart. After Phase 1 (3 years) and Phase 2 (4 years), Phase 3 (5 years) started in October 2018. Phases 1 and 2 focused on strengthening the capacity of the human resource department of the MoH to develop and implement health policy. In Phase 3, one province (Kongo Central) was selected as a pilot province, and the project aimed not only to improve the quality of nurses and midwives but also to promote the equity of their geographical distribution. Going forward, the project will focus on the development of human resources for health so that all who live in the province can receive quality health services provided by nurses and midwives, regardless of where they live. The project will also attempt to improve the capacity to formulate and implement policy in relation to the management and placement of health care workers, to improve training schools for nurses and midwives, and to provide training opportunities for nurses and midwives who are already providing health care services in the province. The following activities were conducted in fiscal 2022.

1. Global activities

- ・ An international seminar was held with invited officials from the Congolese, Senegalese, and Togo ministries

- 中級保健人材養成校国家統一卒業試験の実施を支援しました。
- 16州（全26州中）の州保健局関係者を招聘し、プロジェクトの成果を共有するためのセミナーを開催しました。参加州は、プロジェクトの経験をもとに自州の行動計画を策定しました。
- 看護臨床指導者対象ビデオ教材を17州（全26州中）に配布しました。

3. パイロット州（地方政府）の保健人材政策の計画・実施・モニタリング評価支援

- 州保健人材開発計画2021-25の2022年度評価を行いました。
- 州保健局内の保健人材関連3課の連携強化、州保健局と保健ゾーン（州保健局の管轄下にある保健行政区）の連携強化、保健ゾーン内関係者の連携強化を図りました。
- 保健人材の適切な配置促進を目的に、情報システムを活用し、データを収集、随時更新しました。
- 新基礎看護教育プログラムの普及・定着を目的に様々な研修・モニタリングを実施しました。



国際セミナー（コンゴ民、セネガル、トーゴの保健省関係者が参加）
International seminar (attended by Congolese, Senegalese, and Togo Ministry of Health officials)



合同調整委員会（プロジェクトの意思決定枠組）年次会議
Annual meeting of the Joint Coordination Committee (decision-making framework of the project)

of health. Experiences from each country were shared on basic nursing and midwifery education and on the management of human resources for health using information systems.

- The results of a comparative study on the effectiveness of the old and new basic nursing education programs were presented at an international conference (the 7th Global Symposium on Health System Research).

2. Support for planning, implementing, and monitoring human resource policies of the MoH (central government level)

- Supported the final evaluation of the National Development Plan for Human Resources for Health 2019–2022.
- Provided support for a unified national graduation examination for secondary paramedical schools.
- Provincial health department officials from 16 provinces (out of a total of 26) were invited to a seminar to share the results of the project. Participating provinces developed their own action plans based on project experiences.
- Video materials for clinical nursing supervisors were distributed to 17 provinces (out of a total of 26).

3. Support for planning, implementing, and monitoring health human resource policies in the pilot province (local government level)

- Evaluated the performance in 2022 in relation to the Provincial Plan for the Development of Human Resources for Health 2021–2025.
- Strengthened the cooperation between the three bureaus related to health workforces within the Provincial Health Department, the cooperation between the Provincial Health Department and the health zones (health administrative districts under the jurisdiction of the Provincial Health Department), and between the stakeholders in the health zones.
- Collected and updated data as required using an information system, with the aim of promoting the appropriate deployment of health personnel.
- Conducted various training and monitoring programs to promote and establish the new basic nursing education program.

セネガル共和国 / Republic of Senegal

JICA 保健行政アドバイザー

JICA Technical Advisor, Cabinet of the Ministry of Health and Social Action

協力期間：2021年6月1日～2024年5月31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 野田 信一郎**Project Period** : June 1, 2021 – May 31, 2024**Project Site** : Ministry of Health and Social Action of the Republic of Senegal**Expert** : Shinichiro Noda, Technical Advisor, Cabinet of the Ministry of Health and Social Action (MSAS)

2年目となる今年度は、新規プロジェクトの立ち上げ及び形成を中心に活動しました。前者に関しては、昨年度セネガル保健社会活動省より日本政府に要望が挙げられた高血圧・糖尿病対策強化プロジェクトの採択通知が4月にあり、5月にはプロジェクトの対象地域、目標、成果、主な活動、指標、実施体制、投入を決めるためのJICA本部ミッションの支援を行ないました。この支援を行うために、同省の非感性感疾患対策課が同時期より開始した「非感性感疾患対策加速化計画 2023-2025」の作成メンバーとなり、新規プロジェクトがこの計画の実施支援を行うという基本方針を日本側とセネガル側双方に提案し、プロジェクトの詳細設計と加速化計画の作成を同時並行で技術的に支援しました。また、「循環器疾患救急管理ネットワーク規範及び手順」など同プロジェクトの関連が予想される行政ツールの作成を技術的・財政的に支援しました。

後者の新規プロジェクトの形成に関しては、保健社会活動省のオーナーシップを尊重したプロセスで行うことをJICAと同省次官に提案しました。具体的には、後述する昨年度立ち上げた日本の保健セクター ODA 事業運営委員会と、次官の提案で同運営委員会の下に新たに立ち上げられた技術委員会を活用して、両者の対話を行いつつ次年度8月の日本政府への要望書提出に向け準備を進めています。また、保健省の調整・モニタリングシステムである内部モニタリング委員会、合同スーパービジョン、合同年間レビュー会議に出席し、得られた情報を基に日本の協力の効果が最大化できる分野の同定を行い、JICAに提言しました。

JICA及び大使館が実施する全ての保健セクター ODA 事業の進捗をモニタリングする保健セクター ODA 事業運営委員会の第2回及び第3回会議を9月と3月に開催しました。5月に保健大臣が交代となった影響で、この運営委員会の立ち上げメンバーである次官と国家保健社会活動開発計画管理ユニットのメンバーが全て異動となり、この会議体自体の継続が懸念されましたが、上述のように現行案件のモニタリングだけでなく、新規案件形成の政策対話の場としても機能し始めました。

一般財政支援である開発円借款「UHC 支援プログラムフェーズ2」が今年度5月より公式に開始され、融資の条

In the second year of the mission, activities focused on the launch and formation of new projects. In April, the Ministry of Health and Social Action of Senegal was notified that the Japanese government approved the project to strengthen measures against hypertension and diabetes, which was requested by the Ministry last year. In May, I supported a JICA headquarters mission to determine the project's target areas, goals, outcomes, main activities, indicators, implementation structure, and inputs. In order to provide this support, I was engaged in the formulation process of the Acceleration Plan for the Control of Non-Sensitive Diseases 2023–2025, which was launched by the Division of Non-Communicable Disease Control around the same time. I concurrently worked on the detailed project design and preparation of the acceleration plan while proposing to both the Japanese and Senegalese sides the basic policy that the new project would support the implementation of this plan. I also provided technical and financial support for the preparation of administrative tools that are expected to be relevant to the project, such as the Norms and Procedures for the Cardiovascular Disease Emergency Management Network.

With regard to the latter, I proposed to JICA and the Secretary General of the Ministry of Health and Social Action that the formation of new projects be conducted through a process that respects the Ministry's ownership. Specifically, we are preparing to submit a request to the Japanese government in August of the next fiscal year, utilizing the Japanese Health Sector ODA Project Steering Committee established last fiscal year and the Technical Committee newly established under the Steering Committee at the suggestion of the Secretary General, while engaging in dialogue between the two parties. I also attended the Internal Monitoring Committee, the Joint Supervision, and the Joint Annual Review meetings, which are the coordination and monitoring system of the Ministry. And based on the information obtained, I identified areas where the effectiveness of Japanese cooperation can be maximized and made recommendations to JICA.

The second and third meetings of the Steering Committee, which monitors the progress of all health sector ODA projects by Japan, were held in September and March. However, as

件として設定された政策アクションのうち、保健社会活動省が担当する5つの政策アクションのモニタリングとその実施促進を支援しました。

8月には第8回アフリカ開発会議(TICAD)があり、保健社会活動省の発表スライドの準備などを支援しました。アフリカ健康構想の実施支援も行っており、令和4年度内閣官房健康・医療戦略室「アフリカ健康構想の推進に資する産学官連携の在り方に関する調査及び現地ステークホルダーとのネットワーク調査」における事業組成検討会のアドバイザーとして、国内や海外向けのオンラインセミナーの支援を行いました。また、外務省国際保健政策室長やグローバルヘルス技術振興基金(GHIT)CEOのG7広島サミットに向けたグローバルヘルスの当地での現場視察を支援しました。

開発パートナーとの連携促進としては、グローバルファンドの2023-2025資金サイクルにおけるJICA事業とのマルチバイ連携に向け、現行の技術協力プロジェクトと協議を行い、申請案作成に必要な情報や関係者の紹介などを行いました。また、新規案件形成のプロセスとして、Lux-Dev及びUSAIDのプロジェクトと面談し、事業間の調整のための情報収集及び意見交換を行いました。

mentioned above, the Steering Committee has begun to function not only as a forum for monitoring current projects but also as a forum for policy dialogue on the formation of new projects.

The UHC Support Program Phase 2, a general budget support, was officially launched in May of this fiscal year. Among the policy actions set as conditions for the loan, I supported the monitoring and implementation of five policy actions for which the Ministry of Health and Social Activities is in charge.

In August, the 8th Tokyo International Conference on African Development (TICAD) was held, and I supported the preparation of slides for the presentation by the Ministry of Health and Social Activities. I also provide support for the implementation of the Africa Health and Wellbeing Initiative. As an advisor to the Project Formation Study Group of the Cabinet Secretariat, I provided support for online seminars for domestic and overseas audiences. I also assisted the Director of the International Health Policy Office of the Ministry of Foreign Affairs and the CEO of the Global Health Innovative Technology Fund (GHIT) in their site visits concerning global health in preparation for the G7 Hiroshima Summit.

To promote collaborations with development partners, I held discussions with current technical cooperation projects in preparation for multi-bilateral collaborations with a JICA project in the 2023–2025 funding cycle of the Global Fund, and provided information and introductions of relevant parties necessary for the preparation of application proposals. In addition, I met with Lux-Dev and USAID projects to gather information and exchange opinions for coordination between projects as part of the new project formation process.



「非感受性疾患対策加速化計画 2023-2025」作成ワークショップ
Workshop for formulation of the Acceleration Plan for the Control of Non-Sensitive Diseases 2023–2025



左よりJICAセネガル事務所長、日本大使、保健大臣、GHITのCEO、報告者
From left: Chief Representative of JICA Senegal Office, Ambassador of Japan, Health Minister, CEO of GHIT, and the rapporteur

セネガル共和国 / Republic of Senegal

JICA 母子保健サービス改善プロジェクト フェーズ3

JICA Project for Reinforcement of Maternal and Newborn Healthcare in Senegal Phase 3 (PRESSMN3)

協力期間：2019年10月30日 - 2024年10月29日**事業実施体制**：保健・社会活動省 母子保健局**プロジェクトサイト**：全国14州（ティエス州・タンバクンダ州・ジガンシヨール州・サンレイ州の4州を直接介入州とする）**専門家**：保健行政（2021年11月～2022年5月）、チーフアドバイザー（2022年6月～） 本田 真梨**Project Period** : October 30, 2019 – October 29, 2024**Implementing Agency**: Department of Maternal and Child Health (DSME), Ministry of Health and Social Action (MSAS)**Project Site**: All 14 Regions in Senegal (4 target regions: Tambacounda, Thies, Saint-Louis, and Ziguinchor)**Expert** : Mari Honda, Health Administration Expert (Nov 2021 to May 2022), Chief advisor (starting in Jun 2022)

母子保健サービス改善プロジェクト（PRESSMN）は2009年から始まり、行政・保健医療施設・コミュニティが協働した母子保健サービスの質改善に取り組み、「最高の健康状態を享受するための母親・新生児・その家族への敬意を中心とする質の高いケア（＝リスペクトフルケア）を支援し、発展させるための包括的な仕組み」としてPRESSMNモデルを確立しました。

フェーズ3では、①全国展開の加速化に関する保健省の能力強化、②直接介入州の展開に関する州医務局の能力強化、③直接介入州にある病院の実践・教育に関する能力強化、を実施することにより、リスペクトフルケアの全国普及を図ります。これまでの支援の対象外であった病院を巻き込むことで、各州において州医務局を中心とした、病院、保健センター、州保健研修センター（CRFS）、大学（医学部や看護・助産学部）等の連携を強化し、PRESSMNモデルの全国展開の加速を目指します。2022年度は以下の活動を行いました。

1. リスペクトフルケア医療従事者研修および研修後スーパービジョンの実施

昨年度に完了したタンバクンダ州とジガンシヨール州に引き続き、サンレイ州とティエス州で医療従事者研修を実施しました。本来は4月から7月にかけて実施する予定でしたが、待遇改善を求めた医療従事者の労働組合によるストライキ活動の影響で延期となり、10月から12月にかけて実施し、ティエス州実施分の一部は2023年に実施することになりました。研修後2回目のスーパービジョンを6月にタンバクンダ州、

8月にジガンシヨール州で実施し、研修参加者へのフォローアップを行いました。2023年2月にサンレイ州で研修後1回目のスーパービジョンを実施する予定でしたが、医療従事者の労働組合によるストライキが再開したため、延期となりました。

2. リスペクトフルケアに関する州調整会議および経験共有会議の開催

スーパービジョンが全て終了したタンバクンダ州とジガン

PRESSMN began in 2009 and has worked on a collaborative initiative between government, health facilities, and communities to improve the quality of maternal and child health services. The project established the PRESSMN model, which is the comprehensive mechanism for support and development of quality care centered on respect for mothers, newborns, and their families to achieve the best health outcomes.

This third phase of the project aims to disseminate maternal and neonatal respectful care across the country by (1) strengthening the capacity of the Ministry of Health to accelerate nationwide scaling-up; (2) strengthening the capacity of regional medical offices on the scaling-up of intervention; and (3) strengthening the capacity of hospitals in direct intervention regions on practice and education. In order to accelerate the national roll-out of the model, the PRESSMN3 includes tertiary level hospitals that were not covered in PRESSMN1 and 2, and aims to strength the collaboration led by regional medical offices in each region, between hospitals, health centers, regional training centers for health workforce (CRFS), and universities (medical schools and schools of nursing and midwifery).

The following activities were conducted in fiscal 2022:

1. Implementing training of healthcare workers and post-training supervision

Following Tambacounda and Ziguinchor, training of healthcare workers was conducted in Saint-Louis and Thies. The training was originally scheduled to take place between April and July but was postponed due to the strike by the healthcare workers' labour union demanding better compensation. It was therefore carried out between October and December, with part of the training in Thies to be organized in 2023.

The second post-training supervision was implemented in Tambacounda in June and in Ziguinchor in August to follow

シヨール州で2023年1月にリスペクトフルケアに関する州調整会議を開催しました。実践における課題を州内関係者間で共有し、これまでに立てた行動計画の進捗の確認、更なる改善に向けた行動計画策定を行いました。

また全ての直接介入州を招待して経験共有会議を2023年3月に開催し、各州が昨年度作成した行動計画の進捗を報告し、新たなリスペクトフルケア推進のための行動計画策定を行いました。

3. 病院においてリスペクトフルケアを実践するための環境整備

研修が終わったサンルイ州とティエス州の病院と協議し、妊産婦のプライバシーを確保するための衝立や新生児蘇生に関する物品の供与、また分娩室内のトイレの整備を行いました。

up with the training participants. The first post-training supervision in Saint-Louis was planned for February 2023 but was postponed due to the resumption of strikes by the union.

2. Regional coordination meeting and experience-sharing meeting on Respectful Care

Regional coordination meetings on Respectful Care were held in January 2023 in Tambacounda and Ziguinchor, where all post-training supervision had been completed. The meetings aimed to share challenges in practice among the stakeholders in the region, review progress on action plans developed previously, and develop action plans for further improvement.

An experience-sharing meeting was also held in March 2023 to which all direct intervention provinces were invited to report on the progress of the action plans developed by their regions in the previous year and to develop new action plans to promote Respectful Care.

3. Improving hospital environments

Discussions were held with hospitals in Saint-Louis and Thies, where the training had been completed, on what equipment was needed to implement Respectful Care in the field. As a result, partitions to ensure privacy for women and some equipment for neonatal resuscitation were donated. In addition, a toilet in the delivery room was renovated.



タンバクンダ保健センターのスーパービジョンの様子
Supervision at the Tambacounda Health Centre



経験共有会議の集合写真
Group photo at the experience sharing meeting

ザンビア共和国 / Republic of Zambia

JICA ザンビア共和国ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト (カシオペアプロジェクト)

JICA Project for Strengthening Management Capacity of First Level Hospitals in Lusaka District (JICA Cassiopeia Project)

協力期間：2021年5月26日～2026年5月25日

プロジェクトサイト：ザンビア共和国ルサカ市

専門家：チーフアドバイザー 法月 正太郎
(2021年5月26日着任)

Project Period : May 26, 2021 – May 25, 2026

Project Site : Lusaka, Republic of Zambia

Expert : Masataro Norizuki (May 26, 2021–), Chief Advisor

近年、首都ルサカ市では急速な人口増加、都市化に伴い、高次医療機関に患者が集中し、慢性的に混雑していました。そこで、その負担を解消するため、日本政府は、無償資金協力により、2013年に2つの保健センター（チレンジェ、マテロ）、2021年に3つの保健センター（チパタ、カニヤマ、チャワマ）に病院施設を建築し、二次レベル病院（総合病院）にアップグレードしました。一方、これら5つの病院では、保健省やパートナーに頼った運営になっており、病院自身が主体性を持ち、自ら問題を解決する体制ができていないと見られます。そこで本プロジェクトは、総合病院としての5つの病院および州保健局・保健省が連携し、病院運営管理能力を強化するために開始されました。2021年度にプロジェクトのデザインが固まり、2022年度は、実装フェーズ1年目として主に以下のような活動を行いました。

1. バランススコアカードを活用した病院運営の見える化

病院の運営や予算計画が単なる計画に終わらず、各病院自らが考え、医療の質を向上させるためにどのような活動が必要かを議論するために、病院のビジョン・ミッションに基づく、バランススコアカードを各病院で作成し、成果をデータによって見える化し、データによる経営判断を各病院が行えるような仕組み作りをしています。院長のリーダーシップのもと、全ての職員が同じ方向を向いて仕事ができる環境を作るため、日々活動をしています。

2. 病院における感染対策の一環としての手術部位感染症サーベイランスの開始

ザンビアにおける感染対策は、公衆衛生部門の環境衛生担当官が担い、水衛生やコミュニティでの活動が中心で、病院内での感染対策の活動は十分に行われていませんでした。各病院では月間100例前後の帝王切開術が行われ、5大医療関連感染の中でも手術部位感染症が問題となっていますが、これまで発生率を測定していませんでした。プロジェクトでは、2023年3月よりザンビアにおける手術部位感染症サーベイランスを立上げ、データとして見える化し、標準化するために持続可能なサーベイランスシステムを構築するための支援を行いました。

In recent years, the rapid population growth and urbanization of the capital city of Lusaka has led to a high concentration of patients in tertiary healthcare facilities, resulting in chronic congestion. Therefore, in order to relieve this burden, the Japanese government, through grant aid, constructed hospital facilities in two health centers (Chilenje and Matero) in 2013 and three health centers (Chipata, Kanyama, and Chawama) in 2021, upgrading them to secondary-level hospitals (general hospitals). On the other hand, these five hospitals are still dependent on the MoH and partners for their operations, and the hospitals themselves have not yet established a system to take ownership and solve their own problems. This project was therefore initiated to strengthen hospital operational management capacity through collaborations between the five hospitals and the Provincial Health Office and the MoH. The project design was finalized in FY 2021, and FY 2022 was the first year of the implementation phase, which consisted mainly of the following activities.

1. Visualization of hospital management utilizing the balanced scorecard

To ensure that hospital management and budget plans are not just plans, and that each hospital itself thinks and discusses what activities are necessary to improve the quality of healthcare, a balanced score card based on the hospital's vision and mission is created at each hospital, and the results are visualized using data to create a framework. The framework is designed to enable each hospital to make management decisions based on the data. Under the leadership of the hospital director, we are working daily to create an environment in which all employees can work in the same direction.

2. Launch of surveillance of surgical site infections as part of infection control in hospitals

Infection prevention and control (IPC) in Zambia is the responsibility of environmental health officers in the public health department. Activities regarding water sanitation and the community have been the main focus,

3. 医療器材の稼働状況、必須医薬品の在庫状況の見える化

医療機器や医薬品は、安全で質の高い医療を提供するために必要なインフラです。しかし各病院において、その稼働率や在庫状況は十分に把握されていませんでした。そこでプロジェクトでは現状を見える化することで、病院経営幹部が予算の割当や優先すべきかの判断をデータに基づき可能にすべく、薬剤師や臨床工学技士と活動しています。



手術部位感染サーベイランスの立ち上げのために、カニヤマ病院の病棟で議論する法月チーフアドバイザーと坪井短期専門家
Chief Advisor Dr. Norizuki and short-term expert Dr. Tsuboi discussing the launch of surgical site infection surveillance in a ward at Kanyama Hospital



病院運営管理についてチレンジェ病院の院長と議論する法月チーフアドバイザー
Chief Advisor Dr. Norizuki discusses hospital management with the Director of Cilenje Hospital

with insufficient activities for IPC in hospitals. Each hospital performs around 100 cesarean sections per month, and surgical site infections are a problem regarding the five major healthcare-associated infections, but the incidence of these infections has not been measured up until now. The project supported the establishment of a sustainable surveillance system to visualize and standardize the data by launching surgical site infection surveillance in Zambia beginning in March 2023.

3. Visualization of the operating status of medical equipment and the inventory status of essential medical supplies

Medical equipment and pharmaceuticals are a necessary infrastructure for providing safe, high-quality medical care. However, the utilization rate and inventory status of these items were not fully grasped at each hospital. In this project, we are working with pharmacists and biomedical engineers to visualize the current situation so that hospital management can make decisions on budget allocation and priorities based on data.



カニヤマ病院の入口に掲げられた病院のビジョン
The vision of the hospital on display at the entrance of Kanyama Hospital

国際機関・国内機関への出向

Deployment to International and Domestic Organizations

国際医療協力局には、局員のキャリアパスの一環として国内国外機関への出向があります。国際機関へは、競争的なプロセスを経てポジションに就き、専門性を高めて実績を積み、その分野の人脈ネットワーク作りや後進のロールモデルとなることを主な目的としており、WHO等の国際機関への出向があります。

国内では、低所得国などで現場経験を積んだ局員がグローバルヘルス課題と対策について知り、グローバルヘルス外交の実務を経験することを目的として、厚生労働省（大臣官房国際課）への出向を継続しています。また、若手局員には、地方行政経験を積むために岡山県保健福祉部への出向の機会があります。

As part of the professional careers in the field of global health, our staff members are sent to work at international and domestic organizations. At international organizations such as the WHO, after being given a post through a competitive process, staff are expected to have a professional career, to network with other professionals, and to be role models for younger staff.

Those who already have years of field experience in low- and middle-income countries are sent to Japan's MHLW to deepen their understanding of the global health agenda and gain experience in global health diplomacy by the Japanese government. Younger staff are sent to the health department in Okayama to acquire experience in prefectural administrative management.

世界保健機関（WHO）本部での活動

Activities at the World Health Organization (WHO) Headquarters

出向期間：2021年6月7日～2023年6月6日

活動地：世界保健機関本部（ジュネーブ）、医薬品と健康製品利用本部、健康製品政策と基準部、生活支援技術と医療機器課、医療機器と診断班

専門家：技官 橋本 尚文

Project Period：June 7, 2021 – June 6, 2023

Project Site：Medical Devices and Diagnostics Team (MDD), Assistive Technology and Medical Devices Unit (ATM), Health Products Policy and Standards Department (HPS), Access to Medicines and Health Products Division (MHP), World Health Organization, Geneva

Expert：Naofumi Hashimoto, Technical Officer

配属先の役割は UHC の達成のために検査キット含む必要な様々な医療製品を用いて疾患の予防、診断や治療や生活の質の向上の拡充を図ることです。

具体的な業務は以下のとおりです。

- 各種医療機器や医療製品（薬とワクチンを除く）の指針作成
- WHO 必須体外診断リスト（WHO EDL）に記載された診断のために必要な検査の実施に使用する検査キット、試薬及び測定装置の技術仕様書の作成の作成
- WHO 事前認証の体外診断製品認証対象製品を決める時の条件になる WHO EDL の作成 / 最新化とその社会実装化

職務内容と活動

1つ目には必須体外診断の WHO モデルリスト（通称 EDL）の最新版（第4版）作成業務があります。EDL とは、国の階層化された医療体系の各レベルで使用される医学的根拠に基づいて WHO により推奨される一群の体外診断検査について概要をリスト化した文書です。また EDL は、WHO 必須医薬品モデルリスト（通称 EML）を補完し、EML の影響力を向上させることも目的としています。同僚と連携しつつこのリストの戦略諮問委員会と定期的に会議を開催し 2022 年 11 月には第 4 回体外診断に関する戦略諮問会議が開催されました。2023 年 10 月に最新版の第 4 版が完成し WHO の web 上に掲載されました。2022 年 10 月に開催された体外診断薬に関する WHO 戦略諮問専門家グループの第 4 回会合の報告書の 127 ページ以降に第 4 版が記載されています。（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373322/9789240081093-eng.pdf?sequence=1>）

2つ目には上記の EDL の活用を希望する途上国でのその国専用の国家必須体外診断リスト（通称 NEDL）の作成と実施への支援とそのリストに基づいた検査の拡充のための活動があります。私の役割は計画立案とその実施です。この計画立案と実施の結果、エスワティニ国が中心となり WHO 加盟国の中で体外診断の強化に関する WHO の決議案がまとめられました。この決議案は 2023 年 5 月の第 76 回世界保健会議（76th World Health Assembly）で討議されました。この結果

The role at the assigned division is to expand the prevention, diagnosis, and treatment of diseases and work to improve quality of life using various medical products, including diagnostic test kits. Specific duties are as follows.

- Preparation of guidelines for various medical devices and medical products (excluding drugs and vaccines)
- Preparation of a list of recommended medical devices
- Creation of WHO essential in-vitro diagnostic lists that will be used as conditions when deciding which test is eligible for WHO prequalification of in-vitro diagnostics

In terms of my roles and activities, my first role involves the creation of the latest version (4th edition) of the WHO Model List of Essential In-Vitro Diagnostics (known as EDL). An EDL is a document outlining a group of in-vitro diagnostic tests recommended by the WHO for use at each level of a country's stratified healthcare system. The EDL also aims to complement the WHO Model List of Essential Medicines (EML) and increase the impact of the EML. In collaboration with my colleagues, regular meetings with the Strategic Advisory Board for this list were held. The 4th Strategic Advisory Group of Experts In Vitro Diagnosis (SAGE IVD) meeting was held in November 2022 in order to produce an updated 4th edition/EDL-4. The EDL-4 was completed and uploaded to the website of the WHO on October 2023. The EDL-4 was described from page 127 in the Report of the fourth meeting of the WHO Strategic Advisory Group of Experts on In Vitro Diagnostics was held in October, 2022. (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373322/9789240081093-eng.pdf?sequence=1>)

My second role involves support of the creation of a country-specific national essential in-vitro diagnostic list (commonly known as NEDL) in developing countries that wish to utilize the above EDL and implementation of the NEDL. As a result of the support for planning and implementation, Eswatini played a central role in making

この決議案が可決されました。よって加盟国での NEDL の作成とそれに基づいた検査の拡充の実現に関する資金が提供されやすくなる可能性が生じてきました。

またアセアン加盟国内での WHO の必須体外診断リストと国家必須体外診断リストに関する研究が 2022 年 10 月から開始されました。この研究事業は 2023 年 12 月に終了予定です。

3 つ目には WHO モデルリスト (EDL - 3) に記載された診断のために必要な検査を行うための検査キットや試薬や測定装置の技術仕様書の作成があります。検査数は 140 以上で 1 つの検査の技術仕様書に必要な条件項目が 88 あります。私の役割は原案を再度精査し不十分な箇所を修正し必要に応じて様式の変更や新たに必要となった検査（用手法から自動化された検査）の技術仕様書を作成することです。梅毒関連 15 検査、A 群連鎖球菌抗原関連 1 検査（検査室の無い居住地区・村落等や検査室の無い医療施設での使用）及びクリプトコッカス抗原関連 1 検査（検査室の無い居住地区・村落等や検査室の無い医療施設での使用）、インフルエンザ A 及び B 関連 3 検査（検査室の無い居住地区・村落等や検査室の無い医療施設での使用）、B 型肝炎関連 16 検査、C 型肝炎関連 13 検査の技術仕様書が完成しました。これらの技術仕様書は 2023 年 9 月に WHO の 電子版 WHO モデルリスト (eEDL /electronic essential in vitro diagnostic list) のウェブサイト (<https://edl.who-healthtechnologies.org/>) に掲載されました。

a WHO resolution on strengthening in-vitro diagnostics among WHO member states. The draft resolution was discussed at the 76th World Health Assembly in May 2023. As a result, this resolution was adopted. Therefore, there is a possibility that the provision of funds for NEDL implementation in each country will become easier.

In addition, a research project on gap analysis on availability of in vitro diagnostics (IVD) in ASEAN Member States in relation to recommendations in the WHO Model List of Essential In Vitro Diagnostics (WHO EDL) and proposition of follow-up actions began in October 2022. It will be completed by the end of December 2023.

My third role involves the creation of technical specifications for test kits with reagents and analyzers necessary for performing the tests required for the diagnosis described in the EDL. There are more than 140 tests, and there are 88 benchmarks in the technical specifications for each test. My role is to scrutinize the draft again, correct any inadequacies, change the form as necessary, and create technical specifications for newly required tests. Technical specifications for syphilis-related tests (15 tests), Influenza A and B-related tests (3 tests) for use in community settings and health facilities without laboratories, Group A streptococcus antigen RDT for use in community settings and health facilities without laboratories (1 test), Cryptococcal antigen RDT for use in community settings and health facilities without laboratories (1 test), HBV-related tests (16 tests), and HCV-related tests (13 tests) were prepared. These technical specifications were posted on the WHO website for the electronic version of the WHO model list (eEDL / electronic essential in vitro diagnostic list) (<https://edl.who-healthtechnologies.org/>) on September 2023.

世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局（WPRO）

World Health Organization (WHO) / Regional Office for the Western Pacific (WPRO)

出向期間：2019年11月～

活動地：フィリピン・マニラ

専門家：薬剤耐性担当官、COVID-19 対策チーム 西島 健

Project Period： November, 2019 –

Project Site： Manila, Philippines

Expert： Takeshi Nishijima, Antimicrobial resistance, COVID-19 Incident Management Support Team

2019年11月に世界保健機関西太平洋地域事務局（WPRO）にサーベイランス、抗菌薬適正使用、アウトブレイク対策、感染管理担当の医療システム部薬剤耐性担当官として赴任しましたが、新型コロナウイルス感染症パンデミック発生にともない、2020年1月よりWPRO COVID-19対策チーム併任となりました。また、エムボックス（サル痘）に対する国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）の宣言にともない、エムボックス担当も併任しました。新型コロナウイルス感染症対策が長期にわたる中、このパンデミックをある意味好機ととらえ、現在のアウトブレイクに対応するとともに、今後の来るべき感染症アウトブレイクにも備え、国のとりわけ地方における長期的な医療システム強化につなげるべく、COVID-19対策チームの中における、医療システム担当としてWHO国オフィスを通じて各国政府の支援を継続しています。

薬剤耐性担当官業務については、2019年10月に西太平洋地域加盟国により承認された Framework for Accelerating Action to Fight Antimicrobial Resistance in the Western Pacific Region に基づき、(1) 地域からのエビデンス創出とそれに基づく啓発、(2) 医療者等専門家団体と協力した薬剤耐性（AMR）を自分事としてとらえ日常生活の中で薬剤耐性対策を社会的規範として日々行っていくという AMR movement の推進、(3) 西太平洋地域の抗菌薬使用量モニタリングシステムの確立と実装、(4) 薬剤耐性（AMR）システム強化のための抗菌薬使用量モニタリング、適正使用、サーベイランス、アウトブレイク対策を含めた一連の支援パッケージの作成と実施、(5) 西太平洋地域 AMR サーベイランス・アウトブレイク対策ガイドランスの出版、を5つの主要業務として推進しています。このうち、AMR アウトブレイク対応ガイドランスを出版し、それに則ったワークショップをカンボジアで開催しました。また西太平洋地域における AMR の疾病負荷を推計した文書を作成し、西太平洋地域委員会のサイドイベントで公開しました。

In November 2019, I started to work as an AMR technical officer at the WPRO. Since January 2020, when the COVID-19 pandemic started, I was deployed as part of the COVID-19 Incident Management Support Team (IMST) and also began supporting Mpox IMST after the public health emergency of international concern was declared. And as a part of the Division of Health System and Services in collaboration with the IMST, I have been supporting some priority countries to strengthen care pathways and health systems at the subnational level in preparation of future outbreaks.

Our AMR initiatives are in line with the Framework for Accelerating Action to Fight Antimicrobial Resistance in the Western Pacific Region, which was endorsed by member states in October 2019 during the Regional Committee Meeting. We have five priority areas: (1) to stimulate political agility by creating evidence in the region; (2) to increase momentum for the AMR movement, where acting responsibly regarding AMR becomes a way of life and social norm, in collaboration with professional organizations and societies; (3) to develop and implement a regional antimicrobial consumption monitoring system; (4) to implement a package of system-building to fight AMR, including antimicrobial consumption, surveillance, stewardship, and outbreak response; and (5) publication of regional AMR surveillance guidance and regional AMR outbreak response guidance. Responding to Outbreaks of Antimicrobial-Resistant Pathogens in Health-Care Facilities: Guidance for the Western Pacific Region was published in October 2022 and a capacity building workshop was held in Cambodia using this guidance. Health and Economic Impacts of Antimicrobial Resistance in the Western Pacific Region 2020–2030 was finalized and presented during the AMR side event of the Regional Committee Meeting.

厚生労働省大臣官房国際課

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

出向期間：① 2021年9月1日～2022年8月31日
② 2022年9月1日～
出向者：①村井 真介
②馬場 俊明

Period：① September 1, 2021 – August 31, 2022
② September 1, 2022 –
Staff：① Shinsuke Murai
② Toshiaki Baba

国際医療協力局では、2000（平成12）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）の総会や執行理事会、世界保健機関西太平洋地域委員会、国連合同エイズ計画（UNAIDS）の事業調整理事会をはじめ、国際機関のガバナンス会合への参加及びその準備を行っています。

2022年度は、国際会議が対面形式で開催されました。具体的には、WHO第75回世界保健総会、第74回世界保健機関西太平洋地域委員会（RCM）、WHO第152回執行理事会と国連合同エイズ計画（UNAIDS）の第50回と第51回の事業調整理事会、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）技術諮問委員会（TAG）第6回会議に対して日本の対処方針を準備し、参加しました。また、UHC推進の潮流の一環として、WHO UHCセンター構想が持ち上がり、WHOと日本政府共同のタスクフォースの立ち上げに向けて準備し、WHOと共に事務局として会議を開催しました。また、2023年のG7日本開催に向けて成果文書の作成支援を行いました。

Since 2000, the Bureau of International Health Cooperation has assigned one staff member to the International Affairs Division of the MHLW annually. 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), the WHO Executive Board, the Western Pacific Regional Committee, and the Programme Coordinating Board of UNAIDS.

In fiscal 2022, international meetings were held face-to-face. Specifically, the assigned staff prepared and attended the WHO's 75th World Health Assembly, the 74th meeting of the WHO Western Pacific Regional Committee, the WHO's 152nd Executive Board and the 50th and 51st Programme Coordinating Board of UNAIDS, and the Western Pacific Regional Office (WPRO) Universal Health Coverage (UNAIDS) of the WPRO's sixth meeting of UHC Technical Advisory Group (TAG). In addition, to promote UHC momentum, the WHO UHC Center concept was brought up, and the assigned staff prepared for the launch of the joint WHO and Japanese government task force and held meetings with the WHO. Assistance was provided in drafting the outcome documents for the G7 Summit to be held in Japan in 2023.

厚生労働省大臣官房国際課 国際保健・協力室

Office of Global Health Cooperation, International Affairs Division,
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

出向期間：2022年4月1日～2023年3月31日

出向者：深谷 果林

Period : April 1, 2022 – March 31, 2023

Staff : Karin Fukatani

国際医療協力局では、2021年より厚生労働省大臣官房国際課に1名の出向者を出しています。主に、ASEAN（東南アジア諸国連合）、APEC（アジア太平洋経済協力）、WHO（世界保健機関）、二国間 / 他国間協議等の国際会議を担当しています。高齢化やUHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）を支える保健人材をテーマに、日本の知見が広く各国・地域に発信、共有されるよう、省内外での調整に携わっています。また、低中所得国の保健・福祉制度や人材の質向上への寄与を目的に、関係機関と連携し、国際協力に係る調査研究、JICA技術プロジェクトへの支援・調整を担っています。

年間を通じ、各国・地域における新型コロナウイルス感染症に関する情報の集約業務や、低中所得国の保健分野から寄せられた厚生労働省への面会・協議への希望や、議論の場構築への依頼、研修等に対して、厚生労働省内の関係部署と共に対応にあたりました。

3月には、第20回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合の主催を担当し、日本およびASEAN諸国をはじめとする国内外参加者と共に、就労を通じた社会参加の機会を支える政策や支援の実際、社会保障教育の導入に向けた取組みと現状等を共有し、これからの社会を支えるための政策や支援のあり方をテーマに会議を運営しました。

Since 2021, the BIHC has assigned one staff member to the Office of Global Health Cooperation at the International Affairs Division of the MHLW. The responsibilities of this position are as follows: the coordination of international conferences such as the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN), the Asia-Pacific Economic Cooperation (APEC), and the WHO, and bilateral/inter-regional meetings with low- and middle-income countries. The responsibilities are focused on healthcare human resources, which support UHC and aging. To ensure that Japan's knowledge and experience can be conveyed and shared widely, the staff is engaged in coordinating both within and outside the MHLW. In addition, with the aim of contributing to the improvement of the quality of health and welfare systems and human resources in low- and middle-income countries, the staff is responsible for supporting and coordinating surveys and research related to international cooperation and JICA technical projects.

Throughout FY 2022, the staff worked with relevant departments within the MHLW to consolidate information on COVID-19 in various countries and regions. She also responded to requests from the health sector in low- and middle-income countries for meetings, established a forum for discussions, and conducted training programs with other departments of the MHLW. In March, she organized the 20th ASEAN and Japan High Level Officials Meeting on Caring Societies to share policies and supports that facilitate opportunities for social participation through employment, efforts to introduce social security education and the current situation, and what forms policies and supports should take to support society going forward, with participants from Japan, ASEAN member states, and other countries.

国立看護大学校

National College of Nursing, Japan

出向期間：2022年3月1日～2024年3月31日

活動地：東京都清瀬市

出向者：及川みゆき

Project Period： March 1, 2022 – March 31, 2024

Project Site： Kiyose, Tokyo, Japan

Staff： Miyuki Oikawa

国際医療協力局では、人事交流の一環として2022年度より国立看護大学校に1名の出向者を出しています。国立看護大学校は厚生労働省管轄の単科の大学で、修士、博士課程も併設されています。看護学部では国際社会にも広く貢献できる看護職の養成を教育理念とし、国際看護学教育にも力を入れています。

今年度は国際看護学領域の講師として、ヘルスプロモーション、国際看護論、国際看護活動論、国際看護学実習Ⅰを担当しました。国内外の国際看護の事例や国際看護における看護職のキャリアパス紹介では、国際医療協力局看護職の協力も仰ぎました。例年、ベトナムを実習先とした国際看護学実習Ⅱを実施していましたがCOVID-19のため2020年以降中止されています。そのため国際看護学実習ⅠではMOUを締結しているベトナム・ハイズオン医療技術大学（HMTU）の協力により、ベトナム人講師からのオンライン授業やHMTU看護学生とのグループディスカッションを実施し、ベトナムの保健医療や看護の現状について理解を深める機会も提供しました。

また、広報・国際交流委員会と教務委員会のメンバーとして、学校運営活動にも携わりました。国立看護大学校には教員が学生を支援する“チューター制度”があり、1年から4年の学生9名を担当しました。また4年生の卒業研究では2名の学生を受け持ちました。

Since 2022, the BIHC has assigned one staff member to the National College of Nursing, Japan (NCNJ) as part of a staff exchange. The NCNJ was established under the jurisdiction of the MHLW. It also offers masters and doctoral programs. The NCNJ focuses on international nursing education to produce nurses who can make a broad contribution to international society, in line with its educational philosophy.

The staff are responsible for lecturing students as part of various courses, such as Health Promotion, International Nursing, Nursing Roles in International Settings, and International Nursing Practicum I. The BIHC staff also give lectures and introduce career paths during these courses. International Nursing Practicum II was usually organized in Vietnam, but this was stopped beginning in 2020 because of COVID-19. Therefore, International Nursing Practicum I was conducted in collaboration with Hai Duong Medical Technical University (HMTU) in Vietnam, which has a memorandum of understanding with the NCNJ. Fourth-year students have studied the current state of healthcare and nursing in Vietnam through lectures and discussion with HMTU students.

Staff have been involved as members of the Public Relations and International Exchange Committee and the Academic Affairs Committee. In addition, there is a tutoring system where teachers help students. I am responsible for nine students, and I have also supervised two fourth year students for their thesis.

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）

Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA)

出向期間：2022年4月1日～

活動地：東京都

出向者：国際部アジア第1課・ATC事業室

主任専門員 土井 正彦

Project Period：April 1, 2022 –

Project Site：Tokyo, Japan

Staff: Masahiko Doi, Principal Coordinator, Division of Asia I, Office of International Programs, Office of Asia Training Center for Pharmaceuticals and Medical Devices Regulatory Affairs

PMDAでは、世界各国の規制当局との連携や、国際会議等を通じた国際調和など、PMDAの審査・安全対策・健康被害救済に関する知識・経験を、アジアをはじめとする海外規制当局と共有する国際的な活動が行われています。その中で、国際部及びATC事業室の一員として以下の業務を実施しました。

- アジア各国の規制当局との調整業務
- アジア医薬品・医療機器トレーニングセンターでのトレーニングの調整等業務

The PMDA conducts international activities such as cooperation with regulatory authorities around the world, international harmonization at international conferences, and sharing of PMDA's accumulated knowledge and experience in product reviews, implementation of safety measures, and provision of relief services with Asian and overseas regulatory authorities.

As a member of the Office of International Programs and the Office of Asia Training Center for Pharmaceuticals and Medical Devices Regulatory Affairs, I performed the following tasks:

- Coordination with regulatory authorities in Asian countries
- Organization of training sessions at the Asia Pharmaceuticals and Medical Devices Training Center

岡山県保健福祉部

Health and Welfare Department, Okayama Prefecture, Japan

出向期間：2022年4月1日～2023年3月31日

活動地：岡山県

出向者：清原 宏之

Period : April 1, 2022 – March 31, 2023

Site: Okayama, Japan

Staff : Hiroyuki Kiyohara

国際医療協力局では、2016（平成28）年度より岡山県保健福祉部（現、保健医療部）に毎年1名程度の出向者を出しています。2022年度の出向者は、健康推進課で歯科保健に関する業務を行いました。具体的には、第2次岡山県歯科保健計画に基づき、保健所、市町村、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会、岡山大学病院と連携し、県民が8020（80歳で20本以上の歯を有する）を達成できるように、ライフコースを通じた取り組みを行いました。主な成果物として、就学前施設、小学校において、むし歯予防を目的としたフッ化物洗口（ぶくぶくうがい）を実施するため、実践ガイドを改定しました。また、第2次岡山県歯科保健計画の最終評価のため、岡山県歯科保健実態調査を実施しました。具体的には、成人男女、高齢者、要介護者入所施設、障害者入所施設、事業所を対象に調査票を配布し、歯科保健の取り組みやニーズに関する調査を実施しました。

Since 2016, the BIHC has assigned one staff member to the Health and Welfare Department (Currently the Health and Medical Department) of the Okayama Prefecture Governmental Office every year. In fiscal 2022, the staff member was part of the Health Promotion Division, working on oral health promotion. Specifically, based on the 2nd Okayama Prefecture Oral Health Plan, a life course approach was taken to promote the 8020 concept (20 healthy teeth at age 80), in collaboration with public health centers, municipalities, the board of education, the dental association, the dental hygienist association, and Okayama University Hospital. As a main output, a revised implementation guideline was published to facilitate fluoride mouth rinse for the purpose of preventing dental caries at preschool facilities and elementary schools. Furthermore, for the final evaluation of the 2nd Okayama Prefecture Oral Health Plan, the Okayama Prefecture Oral Health Survey was conducted. Specifically, questionnaires were distributed to adult men and women, the elderly, nursing care facilities, facilities for disabled people, and private companies to investigate their oral health practices and potential needs.

東日本大震災以降の東松島市への支援活動

Support for Higashi Matsushima After the Great East Japan Earthquake

国際医療協力局は、2011年に起こった東日本大震災以降、東松島市役所における保健師・栄養士の方々の活動等を、継続的に支援してきました。

2021年3月11日に東日本大震災の10周年を迎えた後、東松島市の保健師・栄養士らの要望を受けて、災害後10年の報告書作成をお手伝いしました。

また、2023年3月に、新型コロナパンデミック後の「Build Back Better（より良い復興）」について考える公開シンポジウムを、国際医療協力局が開催した折には、東松島市の保健師の方々から「東日本大震災からの学びについて」お話しいただきました。

The Bureau of International Health Cooperation has continuously supported the activities of public health nurses and nutritionists at the Higashi Matsushima City Hall and other activities since the Great East Japan Earthquake in 2011.

After the 10th anniversary of the Great East Japan Earthquake on March 11, 2021, we assisted the public health nurses and nutritionists in Higashi Matsushima in preparing a report on the 10 years since the disaster at their request.

Also, during the public symposium on Build Back Better From Health Crises: From the Viewpoint of Global Health, Local Public Health, and Clinical Service organized by the Bureau of International Health Cooperation in March 2023, public health nurses from Higashi Matsushima spoke about lessons learned from the Great East Japan Earthquake.

VIII

医療技術等 国際展開推進事業

Projects for Global Extension of
Medical Technologies (TENKAI Project)

医療技術等国際展開推進事業

Projects for Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project)

医療技術等国際展開推進事業は、厚生労働省より委託された研修事業で 2015 年度から行われています。我が国の医療制度に関する知見・経験の共有、医療技術の移転や、高品質な日本の医薬品、医療機器の国際展開を推進しています。日本の医療分野の成長を促進しつつ、相手国の公衆衛生水準及び医療水準の向上に貢献することで、国際社会における日本の信頼を高め、日本及び低中所得国等の双方にとって、好循環をもたらすことを目的としています。

2022 年度は、NCGM から 13 事業と公募による事業 23 事業が、アジア・アフリカ・南アメリカの 14 カ国で実施されました。

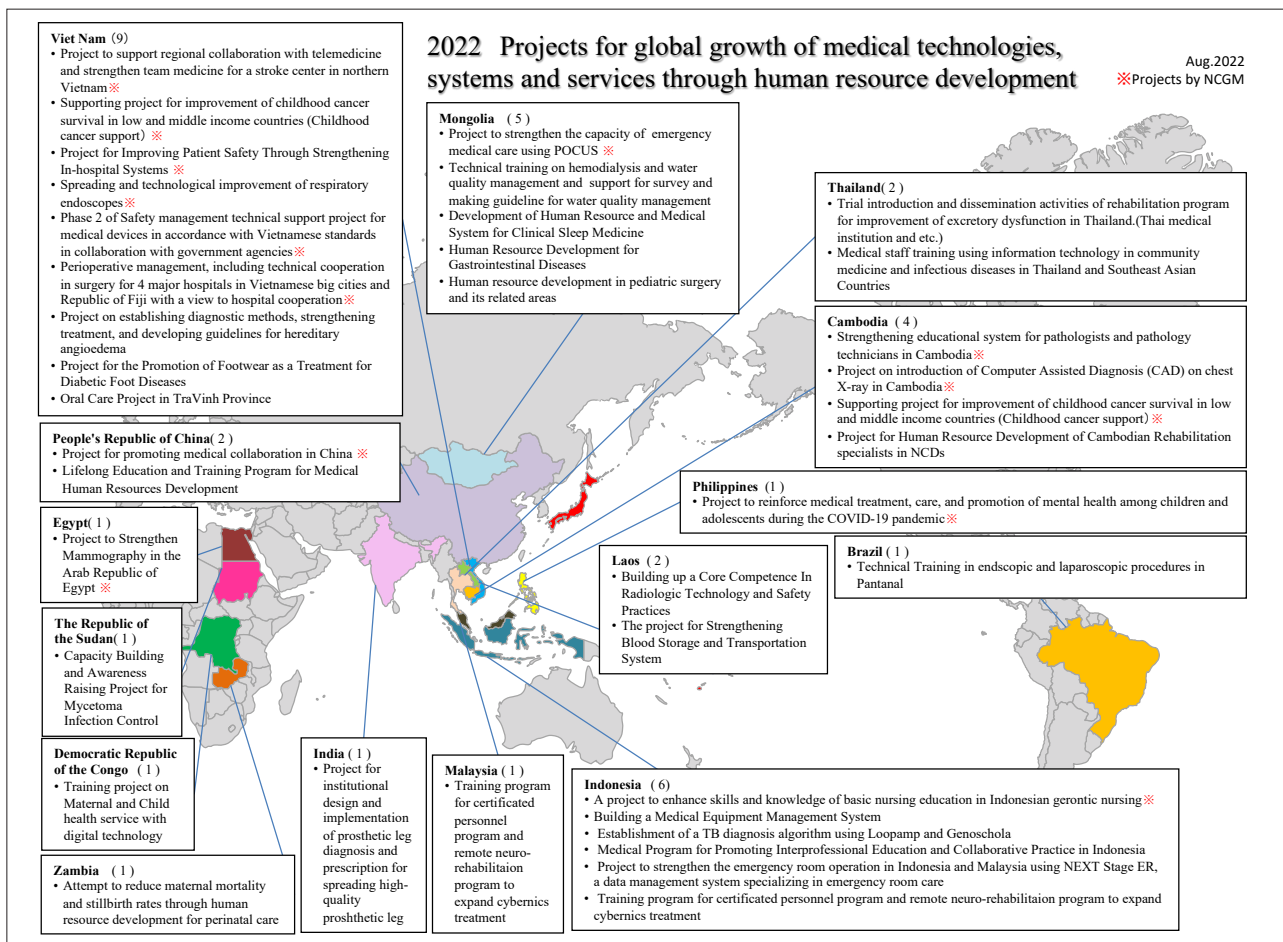
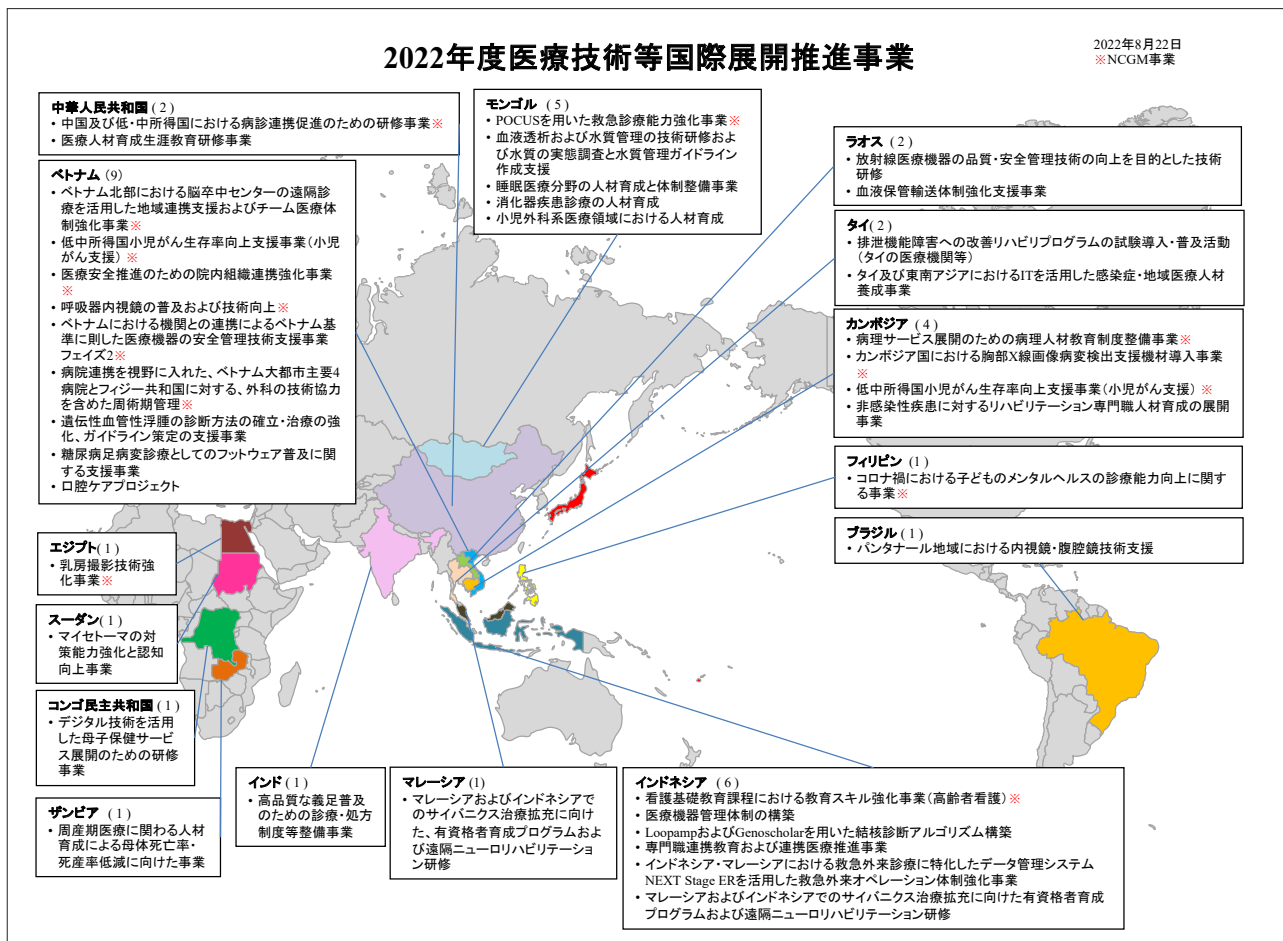
2022 年度も新型コロナウイルス感染症の世界的流行の影響で一部渡航が制限され遠隔研修となりましたが後半期には渡航が再開しました。2022 年度に遠隔研修を受講したのは 14 カ国 66,378 名でした。現地の講師・専門家のうち、以前に展開推進事業による研修を受けた者の数・割合は NCGM 事業が 56%、外部事業で 27% でした。事業インパクトとして、2022 年度のガイドラインへの採択・保険収載は、7 事業・10 例で、調達につながった医療機器は 5 事業・5 種類でした。

Projects for the Global Extension of Medical Technologies (TENKAI Project) include a set of diverse training programs commissioned by the MHLW since fiscal 2015. These projects aim to promote the sharing of knowledge and experience in relation to the Japanese health system, the implementation of the latest clinical skills and technologies, and the introduction and promotion of high-quality Japanese medical devices to partner countries. Doing so, the projects contribute to both the improvement of public health and health services in low- and middle- income countries and the further development of healthcare industries in Japan.

In fiscal 2022, 13 projects by the NCGM and 23 projects proposed by the public were implemented in 14 countries in Asia, Africa, and South America.

Many of the training sessions in fiscal 2022 were conducted mainly remotely due to travel restrictions as a result of the outbreak of the COVID-19 pandemic, although some face-to-face training sessions were conducted in the latter half of the year when travel restrictions were eased. Training was conducted in 14 countries, with a total of 66,378 people participating online in fiscal 2022. The percentage of local lecturers and experts who had previously received training from this Project was 56% for NCGM projects and 27% for projects conducted by external institutions.

In terms of the project's impact, 7 projects and 10 cases were adopted in the guidelines and covered by insurance, and 5 projects and 5 types of medical devices were procured in fiscal 2022.



病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業

Strengthening the educational system for pathologists and pathology technicians in Cambodia

本事業は、カンボジアにおける病理診断体制強化に向けて、病理人材教育制度を整備することを目的としています。カンボジアでは、がんなど非感染性疾患が増加傾向にあるなか、病理診断体制づくりが喫緊の課題です。特に人材不足は深刻で、技術支援を開始した2017年当時、人口約1,400万人に対して、病理検査室がある公立病院は3施設で、病理医師は4名、病理技師は15名程度しかいませんでした。

このような状況のもと、協力局は2017～19年度に、日本臨床細胞学会や病理技術研究会と協働し、公立3病院の病理人材（医師・技師）の技術強化および、国立保健科学大学（UHS）の病理レジデントコース1期生への研修支援を行いました。主な成果として、新病理医5名の誕生、国内4カ所目の病理検査室開設、保健省による病理検査室開設マニュアルの承認などが挙げられます。UHS学長からの支援継続要請を受け、2020年度より臨床検査学科技師コースへの病理検査学の導入支援と病理レジデントコース2期生への研修支援を開始しました。

2022年度は、オンラインでの実習や講義支援のほか、3年ぶりに現地渡航をし、対面で講義を行いました。

病理医レジデント教育支援：

1. 2期生6名：オンライン実習2日間（10月）
2. 3期生5名：対面での病理各論講義（1～2月に5日間）

臨床検査技師ブリッジコース教員への教材作成支援：

1. 2021年度に日本人専門家の指導のもと作成した教材資料を使い、本事業で過去に育成したカンボジア人教員2名が、ブリッジコースの学生66名に対して、2022年4月と8月に講義1回、実習2回を実施しました。

This project aims to strengthen the education system for pathologists and pathology technicians in order to enhance the pathological service system in Cambodia. The nation is experiencing an epidemiological transition, with an increase in chronic diseases such as cancer, but there is a lack of domestic human resources in pathology. In 2017, for a population of 14 million, there were only four pathologists, fifteen pathology technicians, and three public hospitals equipped with pathology laboratories.

In 2017, the BIHC, working with the Japanese Society of Clinical Cytology and the Japanese Society of Histopathologic Technology, initiated a human resource development project supporting the pathology resident course at the University of Health Science (UHS) and three national hospitals. The project successfully trained five pathology residents in its first round, established the country's fourth pathological laboratory, and earned accreditation for the manual of the pathological laboratory by the MoH. Upon request from the dean of the UHS in 2019, this project began in fiscal 2020 to support the introduction of a histopathology class to the laboratory technician's bridging course at the Technical School for Medical Care (TMSC) and trained a second group of pathology residents. In fiscal 2022, the following activities were conducted:

Pathology resident course

1. Online practice sessions between Japanese experts and six residents from the second group, utilizing virtual slides and an online conferencing system: October 2022 (two days)
2. In-person lectures by Japanese experts to a third group of residents: January–February 2023 (five days)

Laboratory technician's bridging course

1. Using the lecture materials prepared under the guidance of a Japanese expert last year, two Cambodian teachers held a lecture session and two practice sessions for 66 students in April and August 2022.

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

カンボジア国における胸部 X 線画像病変検出支援機材導入事業

Project on introduction of Computer Assisted Diagnosis (CAD) on chest X-ray in Cambodia

日本の新型コロナウイルス対策支援で、富士フイルム社の「胸部 X 線画像病変検出支援機材 (CAD: Computed-aid-detection)」が、日本の支援するバットアンバン州病院とコンボンチャム州病院の 2 つの州病院に導入されました。しかし、導入された機器は使用されていませんでした。本事業では、支援として導入されたが使用されていない CAD の使用開始を促すために CAD 有用性と適正利用のための情報共有を目的として開始しました。現状視察においては 1 つの州病院では X 線撮影装置としても使用されずにいることを確認しました。もう一方の病院では X 線撮影装置としての使用はされていたが、CAD の使用はされていませんでした。この現状をうけ、画像診断部門にて X 線撮影を担当する医療従事者との情報交換を行うことで支援した機器を用いた X 線撮影の開始を促すことと、2 つの州病院にて CAD に関するシンポジウムを開催しました。これにより支援機器での X 線撮影が開始されました。また、CAD に関する理解度テストを Pre/Post で実施した結果、正答率が 44% から 88% に向上しました。CAD の本格的な使用までには至らなかったものの病院経営陣も CAD の有用性を認識し、今後診断フローへの導入を行うことになりました。胸部 X 線画像の見落としが減少することで医療の質向上が期待できると思われま

With Japan's support for Covid-19 measures, Fujifilm's CAD: Computed-Aided-Detection was introduced to two Japanese-supported provincial hospitals in Cambodia, the Battambang Provincial Hospital and the Kompong Cham Provincial Hospital. However, the equipment was not put to use. This project was initiated to share information on the usefulness and proper use of CAD to encourage its use for the first time. During the first progress update visit, one state hospital was not even using CAD as an x-ray machine. The other hospital was using it as an x-ray machine but not for CAD. Given this situation, we first exchanged information with healthcare staff in charge of radiography in the diagnostic imaging department to have the device used as a radiography machine. Based on this, radiography with this machine was initiated. In addition, a symposium on CAD was held at two provincial hospitals, and a CAD comprehension test was administered pre/post, resulting in an increase in the percentage of correct answers from 44% to 88%. Although the CAD system was not used in practice, hospital management recognized the usefulness of the system and have expressed their intention to introduce the system into their diagnostic flow in the future. We believe that the quality of healthcare can be improved by reducing the number of missed chest X-ray images.

ベトナム北部における脳卒中センターの遠隔診療を活用した地域連携支援およびチーム医療体制強化事業

Project to Support Regional Cooperation and Strengthen Team Medicine in Northern Vietnam by Utilizing Telemedicine at Stroke Centers

ベトナムでは近年の著しい経済発展によって生活習慣が変化し、死亡原因の約7割を非感染性疾患が占め、中でも最も多い死因は脳卒中で年間の死者数は約10万人に及び、その克服が課題となっています。脳卒中の患者には、入院直後からの多職種連携による組織的・統合的な診断や治療が重要となります。そこで、国立国際医療研究センター病院と国際医療協力局は2015年から、ベトナム国立病院のバックマイ病院(BMH)において、チーム医療の導入支援を実施しています。2020年11月、BMHが脳卒中センターを設立し、これまでに①全手術症例を対象とした(特に脳動脈瘤・脳動静脈奇形)データベースの構築、②ベッドサイドの嚥下評価方法の開発と運用、③早期リハビリテーションの実施、④とろみ調整剤を用いて飲み込みやすくした「嚥下治療食」の導入、⑤脳卒中患者看護研修計画の作成等の支援を行ってきました。

2022年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に伴い日本人専門家の渡航ができない中、NCGM脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、栄養管理室、看護部(脳卒中ケアユニット)がチームとなり、活動を行いました。主に①ベトナム脳卒中ガイドラインの刊行、②ベトナム脳卒中学会で発表、③新人看護師研修への病態関連図の導入、④BMH初のスプリント器具製作と臨床使用開始、⑤失語症テキスト発行、⑥高次脳機能障害の評価の導入、⑦嚥下調理に関する家族指導用ビデオの作成等を支援し、脳卒中診療・リハビリ・看護の質の向上に寄与しました。

In Vietnam, the remarkable economic development in recent years has changed lifestyles. Non-communicable diseases account for about 70% of deaths, with stroke being the most common cause of death. Stroke accounts for about 100,000 deaths per year, and overcoming this problem is a challenge. For stroke patients, systematic and integrated diagnosis and treatment through multidisciplinary cooperation immediately after hospitalization are important. Therefore, the NCGM Hospital and the Bureau of International Health Cooperation have been supporting the introduction of team medicine at the Bac Mai Hospital (BMH), a national hospital in Vietnam, since 2015. In November 2020, the BMH established its Stroke Center, and has so far 1) established a database for all surgical cases (especially cerebral aneurysms and cerebral arteriovenous malformations), (2) developed and implemented bedside swallowing assessment methods, (3) implemented early rehabilitation, (4) introduced a therapeutic diet using thickening agents to make swallowing easier, and (5) prepared stroke patient nursing training plans.

In FY 2022, while Japanese specialists were unable to travel to Vietnam due to COVID-19, the NCGM neurosurgery department, neurology department, rehabilitation department, nutrition management office, and nursing department (stroke care unit) worked as a team to carry out activities. The team mainly supported the following activities: (1) publication of Vietnamese stroke guidelines nationwide, (2) presentation at the Vietnam Stroke Conference, (3) introduction of pathophysiology-related diagrams to new nurse training, (4) production of the BMH's first splint orthosis and the start of clinical use, (5) publication of an aphasia textbook, (6) introduction of an assessment of higher brain dysfunction, and (7) production of instructional videos for family members on preparing food that is easy to swallow, thereby contributing to the quality of stroke treatment, rehabilitation, and nursing care.



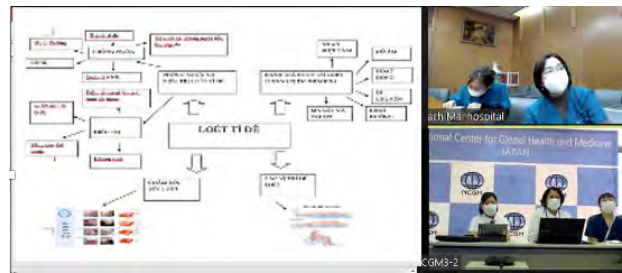
ベトナム脳卒中学会で日本人医師・看護師が発表
Japanese Experts presented at Vietnam Stroke Conference



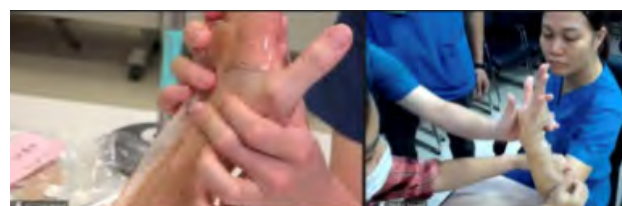
ベトナム脳卒中診療ガイドラインの刊行
Publication of Vietnamese Stroke Guidelines nationwide



毎月の脳卒中症例カンファレンス
Monthly stroke case conference between NCGM and BMH



新人看護師研修への病態関連図の導入のための協議
Discussions for the introduction of pathology-related diagram into training for new nurses at BMH



患者リハビリ用のスプリント器具製作のためのオンラインハンズオンセミナー
Online hands-on seminar for making splint orthoses for patient rehabilitation

行政機関との連携によるベトナム基準に則した医療機器の安全管理技術支援事業

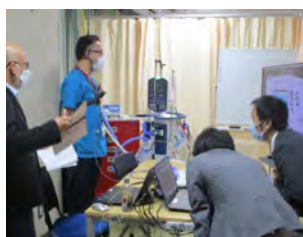
Project to Build Safety Management Methods for Medical Equipment in Cooperation with Vietnamese Government Agencies

ベトナムでは、近年の著しい経済発展による生活習慣の変化に伴い、国内における全死亡の約7割を非感染性疾患（心血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、がん等）が占めており、医療分野ではより高度かつ安全な医療が求められています。本事業では2017年よりバックマイ病院（BMH）に医療機器管理分野での支援を行ってきており、そのなかで以下のような点が課題となっています。

- 医療機器の定期点検や使用後点検などの保守管理がなされていない。
- 精度管理など順守すべき基準が確立していない。
- 医療機器に関する制度体制や法制度がない。

ベトナムでの課題が明らかとなり、医療機器が極めて重要な位置を占める現代医療では、本現況からの脱却が急務であると考え、ベトナム保健省とも意見交換を重ねてきた結果、人工呼吸器等の機種に限ってではあるがベトナム初の医療機器管理に関する政令が2021年6月に発令されるに至った。

事業の目的として、ベトナム医工研究所やベトナム医療機器技士養成専門学校、ベトナム医療機器協会と共同して、新たな政令に則した機器点検を行うための研修プログラムを作成し、これを実践することによりベトナムでの医療機器の安全管理確立を目指しています。



実技研修者も日本側の専門家も前胸部にカメラを固定して、機器のモニター画面や詳細な操作手技を相互に映しながら研修を進めた
A practical training participant and a Japanese expert each fix the camera to the anterior thoracic region and proceeded with the training, each displaying the monitor screen of their equipment and demonstrating the detailed operating techniques to be used

In Vietnam, noncommunicable diseases (NCDs) such as cardiovascular diseases, chronic obstructive pulmonary disease, and cancer account for about 70% of all deaths in the country. This is due to lifestyle changes resulting from the remarkable economic development in recent years. More advanced and safer medical care is required in the medical field. Medical devices are extremely important for diagnosis and therapy in modern medicine. We have been supporting the BMH in the field of medical device management since 2017 and have found the following issues to be barriers.

- Maintenance management such as regular inspections and post-use inspections of medical equipment not being performed.
- Standards for quality control not being established.
- No guidelines or legal systems to evaluate the safety of medical devices.

Having identified these issues in Vietnam, it is urgent that medicine break free of this status quo given the importance of medical devices in modern medicine. We have therefore communicated this fact in exchanges with the MoH of Vietnam. As a result, Vietnam's first decree on medical device management was issued in June 2021, although it is limited to ventilators and other types of devices.

The purpose of the project is to establish safety management for medical devices in Vietnam by preparing and implementing a training program to inspect devices in accordance with the new decree in collaboration with the National Institute of Medical Device and Construction, the Vietnam Medical Device Association, and the Vocational College of Medical Equipment Technology Association.



研修終了時の記念撮影
A photo taken at the end of the training

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

ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業 Project for Improving Patient Safety Through Strengthening In-Hospital Systems

国立国際医療研究センター（NCGM）はベトナム保健省及び国立中央病院、地域の中核病院の品質管理部の医師・看護師に対して医療の質・安全の推進のための研修事業と、ベトナム国内での活動報告会を中心とした事業を行ってきました。

2020年度からは新型コロナウイルス感染症流行のため、オンラインによる研修をこれまでの訪日研修の代わりの位置づけとして展開してきました。

一方、ベトナム医療現場の現状を観察すると、これまでのメインターゲットであった、保健省関係や病院内の「質管理部門」に研修を行い、いわゆる管理部門の知識の向上を行うだけでは、必ずしも実際に患者に対してサービス提供を行う臨床現場の医師、看護師の行動変容にはつながらず、実際に患者に対して質・安全が高いサービスにつながっていないことが確認できていました。

そのため、2022年度においては、これまでの訪日研修の代わりという位置づけだったオンライン研修の特性を最大限生かし、研修ターゲットを質管理部門に加えて、病院内の臨床関連部門の幅広い層にひろげました。中央、地方の30以上の医療機関ののべ5000人を超える研修参加者に対して「インシデントレポートシステム」に関する講義と現場の本音を語り合うディスカッションを実施しました。加えて、臨床部門へのアプローチとして、Duc Giang 病院の救急部門や Vinh Phuc 病院の糖尿病内科などで、実際に現場で質・安全の視点から指導を行いました。また、2023年2月には、これまでのいわゆる活動報告会から趣旨を変えて、ITの推進や経営的観点からアプローチするなど、現場の医療者たちが、トップダウンからボトムアップへと変わっていけるようなグッドプラクティスを紹介しました。ベトナム全土の病院を対象に実施し、850名以上が参加しました。

The National Center for Global Medical Research (NCGM) has conducted training programs for the promotion of medical quality and safety for doctors and nurses of the Ministry of Health of Vietnam, the National Central Hospital, and the Quality Control Department of regional core hospitals. It has also held activity debriefing sessions in Vietnam.

Since FY 2020, due to the outbreak of COVID-19, online training has been developed as an alternative to the previous training programs in Japan.

On the other hand, when observing the current situation in the Vietnamese medical field, simply improving the knowledge of the so-called management department by providing training to quality control departments within the Ministry of Health and hospitals, which had been the main target, did not necessarily lead to behavioral changes among the doctors and nurses in the clinical field who actually provide services to patients. It has been confirmed that such training does not lead to higher quality and safer services for patients.

Therefore, in FY 2022, we made the most of the characteristics of online training, which has been positioned as an alternative to on-site training, to conduct training not only for quality management departments but also for a wide range of clinical departments within hospitals. We provided training to more than 30 central and local medical institutions, with a total of more than 5,000 participants. Lectures on the incident reporting system were given to participants, and discussions were held to discuss the true thoughts of the participants in the field. In addition, as an approach to clinical departments, we provided guidance from a quality and safety perspective to the emergency department at the Duc Giang Hospital and the diabetes department at the Vinh Phuc Hospital in the form of on-site training. In February 2023, the purpose was changed from the so-called activity debriefing sessions of the past, and a good practice session was held for hospitals throughout Vietnam to promote IT, management perspectives, and other approaches that are expected to lead to a shift from a top-down to a bottom-up approach for medical professionals in the field. More than 850 people participated.



オンライン講義、ディスカッション
Lectures and discussions online



ビンフック病院における現場指導
On-site training by a Japanese expert at the Phuc Provincial Hospital



全国から 850 名参加の知見共有会
The national conference on hospital quality improvement



ベトナムのメディア記事
Article in Viet Nam

インドネシア共和国 / Republic of Indonesia

インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業(高齢者看護)

Project to enhance skills and knowledge of basic nursing education in Indonesian gerontic nursing

インドネシアでは、急速に進む高齢化に備え高齢者看護の知識・技術・倫理観を備えた看護人材の育成が課題です。そのため、看護基礎教育において高齢者看護学を教授する指導者・教員の教育スキル向上が急務とされています。本事業は、2020年度に3年計画で開始され、インドネシア看護師協会(PPNI)の老年看護部会(IPEGGERI)と協働し、5看護教育機関と4病院の看護学教員及び指導者を対象に研修を実施してきました。2020年度は、看護基礎教育における看護学実習の位置づけや高齢者看護学実習の実際について理論と知識を習得する研修、2021年度は看護学実習教材を作成しながらその過程において、実習指導に必要な能力強化を図る研修を実施しました。インドネシア全土の看護教員及び指導者を対象としたWebinarで研修成果として発表し、これらはインドネシアの看護師免許更新に必要な単位としてPPNIにより承認されました。

2022年度は、作成された実習教材を用いた模擬授業を実施しました。また、受講者の受講前後の理解度の変化と教材の満足度等を確認し、研修生のインタビューから研修効果を明らかにしました。2022年度は、事業最終年度であり事業全体の成果をインドネシア全土の看護教員及び指導者に向けて報告しました。

- 実習教材を用いた模擬授業 8回
[2021年度作成] 実習教材: VR技術を活用した2事例
①寝たきり高齢者の体位変換②麻痺のある高齢者の車いす移乗移動
視察: オンライン7回、現地1回
- 模擬授業前後の受講者理解度の変化・満足度の確認
受講者 学生及び看護師 170人
- 研修生インタビューによる事業成果の確認
対象者 10人
- 成果報告会
参加者 239人 PPNIにより看護師免許更新単位として認定5単位

In Indonesia, fostering nursing professionals with knowledge, skills, and ethics in gerontic nursing in preparation of the rapid ageing of society is a challenge. Therefore, there is an urgent need to enhance the educational skills of preceptors and faculty members who teach gerontic nursing in basic nursing education. This project started in FY 2020 as a three-year plan in collaboration with the Gerontological Nursing Division (IPEGGERI), part of the Indonesian National Nurses Association (PPNI). We provided training for nursing faculty members and preceptors at five nursing educational institutions and four hospitals. In FY 2020, training was conducted to teach theory and knowledge of nursing practices in basic nursing education and the actual practice of gerontic nursing. In FY 2021, training was conducted to strengthen the skills required for teaching practices in the process of developing nursing practice teaching materials. The results of the training were presented to nursing teachers and preceptors throughout Indonesia. These webinars were approved by the PPNI as credits required for the renewal of nursing licenses in Indonesia.

In FY 2022, demonstration classes were conducted using the prepared training materials. In FY 2022, the final year of the project, we reported the overall results of the project to nursing teachers and preceptors throughout Indonesia.

- Eight demonstration classes using the training materials
Practical training materials: 2 cases using VR technology
(1) Positioning of bedridden elderly individuals (2) Transferring of paralyzed elderly individuals with wheelchairs
Supervision: 7 times online, 1 time on-site
- Changes in student understanding pre- and post-class, and satisfaction after the class
Participants: 170 students and nurses
- Interviews with trainees to clarify the project results
- Results debriefing session
239 participants in webinar Approved by PPNI as credits for nursing license renewal (5 credits)

モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業

Project to Strengthen Emergency Medical Care Capacity Using POCUS in Rural Areas of Mongolia

モンゴル国では、近年主要死因を非感染疾患が占めるようになってきました（2019年度は全死因の約80%が非感染性疾患）。特に心血管疾患や外傷は、救急医療の質が救命率に直結するため、救急診療能力、診断能力の強化が求められています。日本や欧米では、超音波装置の高性能化・小型化により、ベッドサイドで手軽に行えるPoint-of-care ultrasound（以下POCUS）が注目されており、救急医療の質向上に貢献しています。

モンゴル国では2015年より救急専門研修が開始され、2018年から地域で臨床研修を受ける医師たちも救急科を研修することが必修化されました。今後、救急診療におけるPOCUSの研修内容を伝達していくことやガイドラインの作成が効果的であり、モンゴルの指導者からも強く望まれました。

本事業の目的は、日本の臨床医の必須スキルともなっている救急超音波検査（POCUS）の習得を目指した研修をモンゴルの地域にいる医師たちを対象に、モンゴルの救急医たちと行うことを通して、モンゴルの地域における救急医療や病院前救護に関わる医師たちの救急診療能力を向上させることです。

2019年度にモンゴル救急医学会と連携し、モンゴル国におけるPOCUSの研修コースが実施され、並行してPOCUS研修パッケージが作成されました。すでにモンゴルの救急医がPOCUS研修を指導できるようになっており、2022年度以降は、研修を地方へ展開することや研修を充実させることを目指しています。

In Mongolia, noncommunicable diseases have become the leading cause of death in recent years, accounting for approximately 80% of all deaths in FY 2019. The quality of emergency medical care directly affects the survival rate, especially for cardiovascular diseases and traumatic injuries, so there is a need to strengthen emergency medical care and diagnostic capabilities. In Japan, Europe, and the United States, point-of-care ultrasound (POCUS), which can be easily performed at the bedside, is garnering attention due to the increasing performance and miniaturization of ultrasound equipment, and it is contributing to improvements in the quality of emergency care.

In Mongolia, specialized training in emergency medicine began in 2015, and physicians undergoing clinical training in the region have also been required to train in emergency medicine since 2018. In the future, providing POCUS training content in emergency medicine and developing guidelines will be effective, and was strongly desired by Mongolian leaders.

The purpose of this project is to improve the emergency care skills of physicians involved in emergency medicine and pre-hospital care in Mongolia by providing training in POCUS, which has become an essential skill for Japanese clinicians, to Mongolian emergency physicians in the region.

In 2019, in collaboration with the Mongolian Association of Emergency Medicine, a POCUS training course in Mongolia was implemented and a POCUS training package was developed in parallel. Mongolian emergency physicians are already able to lead POCUS training, and the goal is to expand the training to rural areas and enhance the training beginning in FY 2022.

ザンビア共和国 / Republic of Zambia

CT 画像診断検査技術水準均てん化事業

Enhancing the use of computed tomography across Zambia

本事業は、首都ルサカにあるザンビア大学医学部付属教育病院（UTH）で 2017～2020 年度に CT 撮影 / 読影、心臓血管カテーテル検査 / 治療を指導し、大幅に検査数が増加しました [平均 CT 検査数 (40 件 / 日⇒60 件 / 日)、カテーテル心臓血管撮影 / 治療 (0 件 / 日⇒1～2 件 / 日)]。特に CT 装置は救急外来や入院患者さんの急変に対し 24 時間 365 日稼働し地域医療に貢献しています。一方、地方病院であるリビングストーン総合病院も CT 装置を 1 台所有しますが、学習の機会がないため CT 撮影技術水準には課題があります。また機器の保守管理が適切になされていないため、技術支援の要望も多く寄せられています。

今年度はザンビア国内の CT 技術の均てん化を目的にザンビア大学医学部付属教育病院とリビングストーン総合病院の 2 病院を対象にオンライン教育の実施を行いました。研修は、CT 撮影手順、検査における機器操作、QA、QC、CT 被ばく量管理、医療安全そして冠動脈 CT 撮影方法と多岐に渡るテーマを取り扱いました。研修を行う上でより多くの放射線技師が研修を受けられるように Moodle を使用し繰り返し学習や講習対象の拡大に努めました。

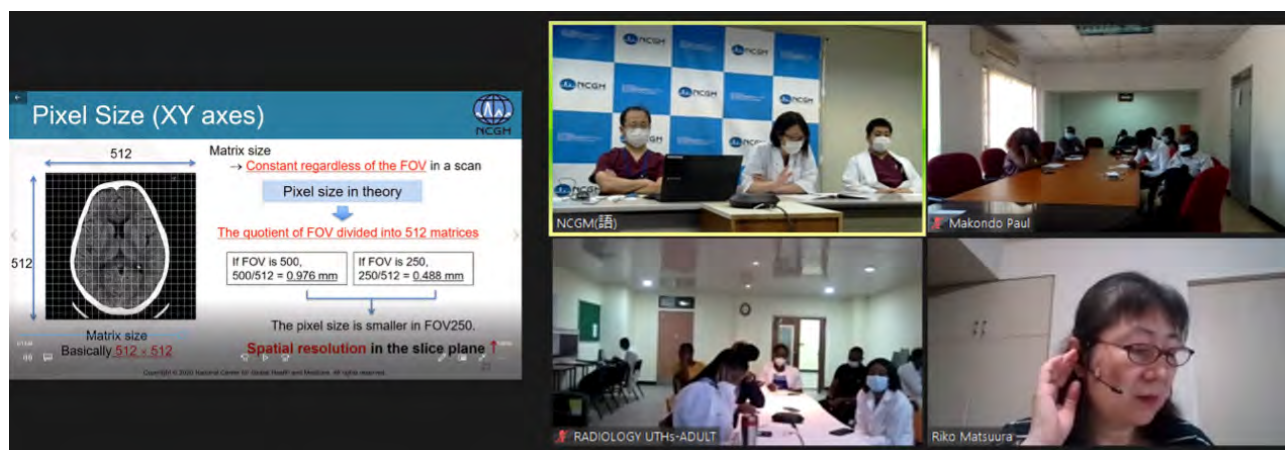
結果、On-line 研修生は研修内容に関する pre/post test で正解率が 14% 向上しました。また、兼ねてより取り組んでいた冠動脈 CT 撮影に関するガイドラインがザンビア共和国保健省に正式に承認されました。

This project has achieved good results through the teaching of computed tomography (CT) imaging/interpretation and cardiovascular catheterization/treatment from fiscal 2017 to fiscal 2020 at the University Teaching Hospital (UTH) in Lusaka, Zambia. The number of CT cases increased from 40 to 60 cases per day, and that of cardiovascular angiography increased from zero to one or two cases per day.

At the same time, Livingstone General Hospital in Southern Province in Zambia has one CT device, but the level of CT imaging is lower because there are no opportunities for staff to learn how to better use the equipment. Technical assistance from NCGM has been strongly requested for want of technical support from the manufacturer's agent.

In fiscal 2021, with the aim of equalizing CT technology in Zambia, online training was conducted at the University of Zambia Teaching Hospital and Livingstone General Hospital. The training covered a wide range of topics, including CT imaging procedures, equipment operation, QA, QC, CT dose control, medical safety, and coronary CT imaging methods. To ensure that as many radiology technologists as possible received the training, we used the Moodle platform.

As a result, the accuracy rate of online trainees improved by 14% between the pre-and post-tests. In addition, the guidelines for coronary CT imaging, which we have been working on for some time, were officially approved by the MoH in Zambia.



オンライン講習の様子

A look at the online training course in action

エジプト・アラブ共和国 / Arab Republic of Egypt

エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業

Project to Strengthen Mammography in the Arab Republic of Egypt

2020年WHOの報告によると、エジプト女性において乳がんは罹患率が最も高いがんです。エジプト国内のがん罹患率のうち16.4%が乳がんであり、女性だけの罹患率にすると32.4%でした。これを受け、乳がん検診を普及させようと、エジプト政府は乳がん検診キャンペーンに力を入れていました。しかし、乳がん検診を実施する放射線技師が不足していることに加え、継続的な学習の機会も十分ではないため乳房撮影技術水準が安定していませんでした。さらに、機器の保守管理がされていないため、乳房撮影装置の精度が担保されていません。これを受けマンモグラフィ撮影に関する知識と技術支援、そして機器管理の実施に対する事業を開始しました。3回のWebinarとエジプト現地でのハンズオンセミナー2回を実施しました。Webinarには65名、ハンズオンセミナーでは25名が参加しました。また、乳房撮影に関する知識の理解度は事業開始前、開始後で56%から71%に増加しました。さらに、乳房撮影方法をハンズオン形式で講義した結果参加者全員が90%以上の理解度を達成することができました。

According to a 2020 WHO report, breast cancer is the cancer with the highest incidence rate among Egyptian women. Breast cancer accounted for 16.4% of all cancer incidence in Egypt, and 32.4% among women alone. In response, the Egyptian government focused on a breast cancer screening campaign to promote breast cancer screenings. However, the standard of mammography skills has not stabilized due to a lack of radiologists to perform screenings and insufficient opportunities for ongoing learning. Furthermore, the accuracy of mammography equipment is not ensured due to lack of equipment maintenance. In response to this, we launched a project to provide knowledge and technical support regarding mammography and implement equipment maintenance. Three webinars and two hands-on seminars were held on site in Egypt. Sixty-five people participated in the webinars and 25 in the hands-on seminars. The level of understanding regarding mammography increased from 56% to 71% before and after the start of the project. Furthermore, as a result of the hands-on lectures on mammography techniques, all participants achieved a level of understanding of more than 90%.

IX

その他

Other Activities

日本国際保健医療学会活動

Activities for the Japan Association of Global Health (JAGH)

日本国際保健医療学会活動

Activities for the Japan Association of Global Health (JAGH)

2022年度の日本国際保健医療学会学術大会は、11月19～20日の2日間にわたり行われました。愛知県立大学長久手キャンパスにおいて、ハイブリッド（現地開催＋オンライン）形式で開催されました。大会のテーマは「ひとりはどこにいるか - 草の根と意志決定者をつなぐ -」で340名の参加がありました。国際医療協力局からは8題の演題発表を行い、研究成果を発表しました。

日本国際保健医療学会では、引き続き、国際医療協力局から多くが役員（理事、代議員、事務局員）として選任され、運営管理に関与しています。

The fiscal 2022 academic conference of JAGH was held on November 19 to 20, 2022. The conference was held using a hybrid format that combined on-site and online sessions, utilizing the Nagakute Campus of Aichi Prefectural University. The conference theme was “Where is that one person? Connecting grassroots and decision makers.” There were 340 participants in this conference, and the BIHC presented eight lectures during the oral sessions.

Many BIHC staff are appointed as JAGH officers (directors, delegates, and members of the secretariat) and contribute to its administration and management.

X

資料

Appendix

2022 年度長期派遣者一覧

2022 年度短期派遣者一覧

2022 年度オンライン実施した短期出張
(バーチャル出張) 一覧

外国人研修員及び日本人研修員の受入実績推移

2022 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績(月別)

外国人研修員受入実績(職種別)

研修員受入実績(地域別)

2022 年度研修受入状況(職種別)

2022 年度研修受入状況(国別)

2022 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入研修
コース一覧

国際医療協力局の歴史

職員名簿

2022 年度長期派遣者一覧

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 派遣先 | 用務 |
|--------|------------------------|------------|-------|--|
| 岡林 広哲 | 2019/5/21 ~ 2023/6/20 | JICA 長期専門家 | ラオス | 保健政策アドバイザー |
| 西島 健 | 2019/11/17 ~ 2023/8/2 | WHO | フィリピン | 世界保健機関西太平洋地域事務局 (薬剤耐性担当官、COVID-19 対策チーム) |
| 野崎 威功真 | 2020/6/4 ~ 2022/5/15 | JICA 長期専門家 | カンボジア | 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) |
| 野崎 威功真 | 2020/10/5 ~ 2023/10/4 | JICA 長期専門家 | カンボジア | UHC 達成に向けた保健政策アドバイザー |
| 池本 めぐみ | 2021/4/13 ~ 2023/4/13 | JICA 長期専門家 | モンゴル | 医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト (助産) |
| 馬場 俊明 | 2021/4/13 ~ 2022/4/13 | JICA 長期専門家 | モンゴル | 医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト (チーフアドバイザー) |
| 伊藤 由衣 | 2021/4/30 ~ 2023/10/5 | JICA 長期専門家 | コンゴ民 | 保健人材開発支援プロジェクトフェーズ3 (基礎・継続教育) |
| 法月 正太郎 | 2021/5/25 ~ 2023/5/24 | JICA 長期専門家 | ザンビア | ルサカ郡一次レベル病院運営管理能力強化プロジェクト (チーフアドバイザー) |
| 野田 信一郎 | 2021/6/1 ~ 2023/5/31 | JICA 長期専門家 | セネガル | 保健行政アドバイザー |
| 橋本 尚文 | 2021/6/7 ~ 2023/6/5 | WHO | スイス | 世界保健機関 (医薬品と健康製品利用等) |
| 菊池 識乃 | 2021/7/17 ~ 2023/7/22 | JICA 長期専門家 | ラオス | 持続可能な保健人材開発・質保証制度整備プロジェクト (看護教育/看護管理) |
| 松岡 貞利 | 2021/10/10 ~ 2023/10/5 | JICA 長期専門家 | コンゴ民 | 保健人材開発支援プロジェクトフェーズ3 (チーフアドバイザー) |
| 本田 真梨 | 2021/11/2 ~ 2023/11/1 | JICA 長期専門家 | セネガル | 母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ3 (保健医療行政) |
| 明石 秀親 | 2022/3/30 ~ 2023/3/30 | JICA 長期専門家 | モンゴル | モンゴル・医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト (チーフアドバイザー) |
| 小原 ひろみ | 2022/6/4 ~ 2022/8/6 | JICA 長期専門家 | ラオス | 保健政策アドバイザー |
| 岡林 広哲 | 2022/5/21 ~ 2023/5/20 | JICA 長期専門家 | ラオス | 病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト (チーフアドバイザー) |
| 市村 康典 | 2022/5/11 ~ 2023/5/11 | JICA 長期専門家 | ラオス | 病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト (質改善) |
| 袖野 美穂 | 2023/3/22 ~ 2025/3/26 | JICA 長期専門家 | ラオス | 病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト (質改善) |

2022 年度短期派遣者一覧

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-----------------------|--------------|----------|---|
| 田村 豊光 | 2022/4/29 ~ 2022/5/15 | JICA 調査団 | コンゴ民 | コンゴ民主共和国「保健人材開発支援プロジェクトフェーズ3 運営指導調査」に係る調査団員 |
| 菅野 芳明 | 2022/4/29 ~ 2022/5/15 | その他 | コンゴ民 | コンゴ民主共和国「保健人材開発支援プロジェクトフェーズ3 運営指導調査」に係る調査団同行 |
| 春山 怜 | 2022/5/29 ~ 2022/6/10 | JICA 調査団 | カンボジア | カンボジア国 UHC 達成に向けた保健政策アドバイザー運営指導調査に係る調査団員 |
| 江上 由里子 | 2022/5/11 ~ 2022/5/20 | JICA 調査団 | セネガル | セネガル国「母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ3 (PRESSMIN3)」運営指導調査に係る調査団員 |
| 駒田 謙一 | 2022/5/9 ~ 2022/5/14 | 国際会議 | スイス | 第 47 回グローバルファンド理事会 |
| 横堀 雄太 | 2022/5/21 ~ 2022/5/27 | 国際会議 | スイス | 第 75 回世界保健総会 |
| 馬場 俊明 | 2022/5/21 ~ 2022/5/31 | 国際会議 | スイス | 第 75 回世界保健総会 |
| 永井 真理 | 2022/6/5 ~ 2022/6/9 | 国際会議 | スイス | グローバルファンド 第 40 回技術評価委員会 |
| 永井 真理 | 2022/6/10 ~ 2022/6/13 | その他 | スイス | 国際医療協力局とジュネーブ国際機関との連携促進 |
| 池田 早希 | 2022/6/18 ~ 2022/6/26 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | カンボジア国における胸部 X 線画像病変検出支援機材導入事業 事前調査 |
| 井上 信明 | 2022/7/4 ~ 2022/7/11 | 研究 | モンゴル | 「アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と地方定着について～」の研究活動 |
| 菅野 芳明 | 2022/7/4 ~ 2022/7/11 | 研究 | モンゴル | 「アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と地方定着について～」の研究活動 |
| 宮崎 一起 | 2022/7/4 ~ 2022/7/11 | 研究 | モンゴル | 「アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と地方定着について～」の研究活動 |
| 天野 優希 | 2022/7/4 ~ 2022/7/11 | 研究 | モンゴル | 「アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と地方定着について～」の研究活動 |
| 草場 勇作 | 2022/7/4 ~ 2022/7/11 | 研修 | モンゴル | 国際臨床フェロープログラム フィールド研修 |
| 伊藤 智朗 | 2022/6/26 ~ 2022/6/30 | その他 | ベトナム | 東京都研修事業 SMEDO 実施可否の判断のための渡航 |
| 清水 栄一 | 2022/6/26 ~ 2022/6/30 | その他 | ベトナム | 東京都研修事業 SMEDO 実施可否の判断のための渡航 |
| 馬場 洋子 | 2022/6/26 ~ 2022/6/30 | 研修 | ベトナム | グローバルヘルスフィールド研修実施可否の判断のための渡航 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-----------------------|--------------|----------|--|
| 田村 葉月 | 2022/6/26 ~ 2022/6/30 | 研修 | ベトナム | グローバルヘルスフィールド研修実施可否の判断のための渡航 |
| 田村 豊光 | 2022/8/8 ~ 2022/8/22 | 研究 | セネガル | 「フランス語圏アフリカ（セネガル）における臨床看護師・助産師のコンピテンシー評価」に係る現地調査 |
| 横堀 雄太 | 2022/7/9 ~ 2022/7/17 | 研究 | ザンビア | 低所得国における死亡統計の精度向上のための、自動口頭剖検 (Automated verbal autopsy) の実施可能性に関する研究 (21A04) |
| 岩本 あづさ | 2022/7/6 ~ 2022/7/26 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナム ME 機器安全管理支援に伴う現地調査とセミナー開催支援およびベトナム拠点訪問 |
| 宮城 あゆみ | 2022/7/5 ~ 2022/7/9 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナム ME 機器安全管理支援に伴う現地調査とセミナー開催支援およびベトナム拠点訪問 |
| 小川 竜徳 | 2022/7/5 ~ 2022/7/9 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナム ME 機器安全管理支援に伴う現地調査とセミナー開催 |
| 横田 彩乃 | 2022/7/5 ~ 2022/7/22 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナム ME 機器安全管理支援に伴う現地調査とセミナー開催 |
| 伊藤 智朗 | 2022/8/1 ~ 2022/8/12 | 研究 | カンボジア | カンボジアにおける新生児の感染管理に関する研究の準備 |
| 春山 怜 | 2022/7/23 ~ 2022/8/14 | JICA 短期専門家 | カンボジア | JICA 草の根技術協力事業 カンボジア子宮頸がん事業活動の実施・評価準備 |
| 神田 未和 | 2022/7/24 ~ 2022/8/6 | JICA 短期専門家 | カンボジア | JICA 草の根技術協力事業 カンボジア子宮頸がん事業活動の実施・評価準備 |
| 田中 彩 | 2022/7/25 ~ 2022/8/5 | 研修 | カンボジア | カンボジア子宮頸がん事業の健康教育実施・評価準備 |
| 須藤 恭子 | 2022/8/9 ~ 2022/8/17 | 国際展開 推進事業 | インドネシア | VR 技術を用いたオンライン看護学実習教材を活用した模擬授業実施状況の確認と実施後の評価、事業拡大及び定着可能性を検討するための現地視察 |
| 綿貫 成明 | 2022/8/10 ~ 2022/8/17 | 国際展開 推進事業 | インドネシア | VR 技術を用いたオンライン看護学実習教材を活用した模擬授業実施状況の確認と実施後の評価、事業拡大及び定着可能性を検討するための現地視察 |
| 永井 真理 | 2022/9/2 ~ 2022/9/9 | 国際会議 | スイス | グローバルファンド 第 41 回技術評価委員会 |
| 駒田 謙一 | 2022/9/10 ~ 2022/9/18 | JICA 調査団 | ザンビア | JICA ザンビア詳細設計調査団 |
| 井上 信明 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 伊藤 智朗 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 天野 優希 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-------------------------|--------------|----------|---|
| 田村 葉月 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 富山 幸一郎 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | レジデント研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 長 阪 智 | 2022/9/25 ~ 2022/10/2 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 国際展開推進事業 病院連携を視野に入れた、ベトナム大都市主要 4 病院に 対する、外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 藤原 俊哉 | 2022/9/25 ~ 2022/10/2 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 国際展開推進事業 病院連携を視野に入れた、ベトナム大都市主要 4 病院に 対する、外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 岩 田 尚 | 2022/9/28 ~ 2022/10/2 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 国際展開推進事業 病院連携を視野に入れた、ベトナム大都市主要 4 病院に 対する、外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 佐藤 幸夫 | 2022/9/28 ~ 2022/10/2 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 国際展開推進事業 病院連携を視野に入れた、ベトナム大都市主要 4 病院に 対する、外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 伊藤 宏之 | 2022/9/28 ~ 2022/10/2 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 国際展開推進事業 病院連携を視野に入れた、ベトナム大都市主要 4 病院に 対する、外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 田村 豊光 | 2022/10/5 ~ 2022/10/23 | 研究 | ラオス | 低所得国における医療従事者の経年別実践能力の評価に関する研究」に 係る現地調査 |
| 藤田 雅美 | 2022/10/4 ~ 2022/10/12 | 研究 | ベトナム | 厚労科研「アジア地域における Vulnerable Population (VP) に対する Social Protection and Basic Service と UHC の関連性の検討と現状調査」の準備 (アジアの保健 NGO のネットワークである APCASO の会議に招待参加) 及び 開発費研究「ホーチミン市におけるホームレスの人々の HIV 感染状況と 社会経済的脆弱性に関する研究」打合せ |
| 石上 盛敏 | 2022/10/16 ~ 2022/10/28 | JICA 調査団 | ラオス | ラオス SATREPS プロジェクト詳細計画策定調査 |
| 相澤 功 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 小泉 龍士 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 永田 麻子 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 山根 理貴 | 2022/9/18 ~ 2022/9/26 | 研修 | ベトナム | NCGM グローバルヘルスフィールド研修 |
| 伊藤 智朗 | 2022/10/16 ~ 2022/11/5 | 研究 | カンボジア | カンボジアにおける新生児の感染管理に関する研究 |
| 井上 信明 | 2022/10/10 ~ 2022/10/14 | 国際展開 推進事業 | モンゴル | モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業 |
| 富山 幸一郎 | 2022/10/10 ~ 2022/10/14 | 国際展開 推進事業 | モンゴル | モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業 |
| 永井 真理 | 2022/10/29 ~ 2022/11/4 | 研究 | コロンビア | 第 7 回保健システム研究国際シンポジウム |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-------------------------|------------|----------------|--|
| 永井 真理 | 2022/11/5 ~ 2022/11/12 | 国際会議 | スイス | 世界保健機関 (WHO) ガイドライン作成委員会 |
| 明石 秀親 | 2022/10/17 ~ 2022/10/31 | 研修 | モンゴル→日本 | モンゴル国から日本に研修に参加する次官対応、及び他の研修生の対応を支援 |
| 菅野 芳明 | 2022/10/23 ~ 2022/10/29 | 国際会議 | フィリピン | 世界保健機関西太平洋地域委員会会合 |
| 菅野 芳明 | 2022/10/30 ~ 2022/11/5 | 研究 | カンボジア | カンボジアにおける新生児室の感染管理に関する、医療従事者ならびに付き添い家族の意識調査と環境培養についての横断的研究 |
| 村井 真介 | 2022/10/23 ~ 2022/10/28 | 国際会議 | フィリピン | 世界保健機関西太平洋地域委員会会合 |
| 坪井 基行 | 2022/10/8 ~ 2022/10/15 | WHO 専門家 | モンゴル | モンゴルにおける AMR サーベイランス、研究所強化、アウトブレイク対応の支援 |
| 皆河 由衣 | 2022/10/29 ~ 2022/11/6 | 研究 | コンゴ民 →コロンビア | 「第7回保健システム研究国際シンポジウム」における学会発表 |
| 草場 勇作 | 2022/10/31 ~ 2022/11/16 | 研修 | ベトナム | 国際臨床フェロー研修 |
| 北村 秀秋 | 2022/11/10 ~ 2022/11/26 | JICA 調査団 | キューバ | キューバ国「画像診断における病院のデジタル化推進プロジェクト」外部専門家調査 |
| 藤井 めぐみ | 2022/11/10 ~ 2022/11/26 | JICA 調査団 | キューバ | キューバ国「画像診断における病院のデジタル化推進プロジェクト」外部専門家調査 |
| 松 永 太 | 2022/11/10 ~ 2022/11/26 | JICA 調査団 | キューバ | キューバ国「画像診断における病院のデジタル化推進プロジェクト」外部専門家調査 |
| 春山 怜 | 2022/11/28 ~ 2022/12/9 | JICA 短期専門家 | カンボジア | JICA 草の根技術協力事業 カンボジア子宮頸がん事業活動の実施・評価準備 |
| 宮野 真輔 | 2022/11/23 ~ 2022/12/15 | JICA 短期専門家 | ラオス | JICA「病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト」への短期専門家（感染管理） |
| 袖野 美穂 | 2022/11/23 ~ 2022/12/15 | JICA 短期専門家 | ラオス | JICA「病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクト」への短期専門家（患者安全） |
| 井上 信明 | 2022/12/11 ~ 2022/12/24 | JICA 短期専門家 | ブータン | ブータン・医学教育の質の強化プロジェクト |
| 駒田 謙一 | 2022/11/14 ~ 2022/11/19 | 国際会議 | スイス | 第48回グローバルファンド理事会 |
| 横堀 雄太 | 2022/11/14 ~ 2022/11/19 | 国際会議 | スイス | 第48回グローバルファンド理事会 |
| 池田 千絵子 | 2022/11/27 ~ 2022/12/1 | 国際会議 | 韓国 | GHSA 会議 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-------------------------|--------------|--------------|---|
| 村井 真介 | 2022/11/27 ~ 2022/12/1 | 国際会議 | 韓国 | GHSA 会議 |
| 池田 千絵子 | 2022/11/6 ~ 2022/11/12 | 国際会議 | イタリア | Bellagio Meeting |
| 井上 信明 | 2022/11/27 ~ 2022/11/29 | 国際会議 | カンボジア | WHO 協力センターフォーラム |
| 井上 信明 | 2022/11/30 ~ 2022/12/5 | 調査 | モンゴル | モンゴルにおける卒後研修強化プロジェクトへの運営指導 |
| 岩本 あづさ | 2022/11/26 ~ 2022/11/30 | 国際会議 | カンボジア | WHO 協力センターフォーラム |
| 岩本 あづさ | 2022/12/1 ~ 2022/12/8 | 研究 | カンボジア | 農村における小児の慢性低栄養調査フォローアップ（科研費） |
| 明石 秀親 | 2022/11/18 ~ 2022/11/21 | 調整会議 | モンゴル →日本 | 局年次事業調整会議 |
| 野崎 威功真 | 2022/11/17 ~ 2022/11/24 | 調整会議 | カンボジア →日本 | 局年次事業調整会議 |
| 須藤 恭子 | 2022/11/29 ~ 2022/12/4 | 研究 | ベトナム | Relationship among intention to leave, nurse migration, and career development in ASEAN nurse |
| 天野 優希 | 2022/11/27 ~ 2022/11/30 | 国際会議 | カンボジア | WHO 協力センターフォーラム |
| 高野 友花 | 2022/11/27 ~ 2022/11/30 | 国際会議 | カンボジア | WHO 協力センターフォーラム |
| 清水 栄一 | 2022/11/27 ~ 2022/12/2 | 国際会議 | デンマーク | グローバルヘルスサプライに関するユニセフ・UNFPA・WHO 合同会議出席 |
| 坪井 基行 | 2022/11/3 ~ 2022/12/12 | WHO 専門家 | フィリピン | WHO 西太平洋地域における AMR サーベイランス、検査室強化、アウトブレイク対応の支援 |
| 藤井 めぐみ | 2022/12/2 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |
| 長谷川 真一 | 2022/12/2 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |
| 寺嶋 美聡 | 2022/12/2 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |
| 松 永 太 | 2022/12/2 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |
| 田村 豊光 | 2022/11/28 ~ 2022/12/5 | JICA 調査団 | モンゴル | モンゴルにおける医師及び看護師のための卒後研修強化プロジェクトへの運営指導 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-------------------------|--------------|----------|---|
| 草場 勇作 | 2022/12/7 ~ 2022/12/28 | フェロー研修 | モンゴル | 国際臨床フェロー研修 |
| 須山 優斗 | 2022/12/7 ~ 2022/12/28 | レジデント研修 | モンゴル | レジデント研修 |
| 及川 みゆき | 2022/11/16 ~ 2022/11/30 | 研究 | セネガル | 「セネガルにおける臨床看護師のコンピテンシー評価尺度の開発」に関する現地調査 |
| 伊藤 智朗 | 2022/12/4 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業 |
| 天野 優希 | 2022/12/4 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業 |
| 富山 幸一郎 | 2022/12/4 ~ 2022/12/10 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業 |
| 藤田 雅美 | 2022/12/5 ~ 2022/12/10 | 国際会議 | 米国 | 022 Global Health Landscape Symposium |
| 田村 豊光 | 2022/12/17 ~ 2023/1/12 | 研究 | セネガル | 「フランス語圏アフリカ（セネガル）における臨床看護師・助産師のコンピテンシー評価」に係る現地調査 |
| 高野 友花 | 2022/12/17 ~ 2023/1/12 | 研究 | セネガル | 「フランス語圏アフリカ（セネガル）における臨床看護師・助産師のコンピテンシー評価」に係る現地調査 |
| 七野 浩之 | 2022/12/21 ~ 2022/12/25 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 医療技術等国際展開推進事業 低中所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）によるカンボジア訪問指導の実施 |
| 米田 光宏 | 2022/12/21 ~ 2022/12/25 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 医療技術等国際展開推進事業 低中所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）によるカンボジア訪問指導の実施 |
| 堤 義之 | 2022/12/21 ~ 2022/12/25 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 医療技術等国際展開推進事業 低中所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）によるカンボジア訪問指導の実施 |
| 菱木 知郎 | 2022/12/21 ~ 2022/12/25 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 医療技術等国際展開推進事業 低中所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）によるカンボジア訪問指導の実施 |
| 松原 智恵子 | 2022/12/14 ~ 2022/12/23 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 病院連携を視野に入れたベトナム大都市主要 4 病院に対する外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 岡本 竜哉 | 2022/12/18 ~ 2022/12/22 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 病院連携を視野に入れたベトナム大都市主要 4 病院に対する外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 椎名 弥生 | 2022/12/18 ~ 2022/12/22 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 病院連携を視野に入れたベトナム大都市主要 4 病院に対する外科の技術協力を含めた周術期管理 |
| 宮野 真輔 | 2023/1/7 ~ 2023/1/15 | 研究 | カンボジア | デジタルヘルスの国際的動向と低中所得国における効果的な実装に関する研究 |
| 田村 葉月 | 2023/1/7 ~ 2023/1/15 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | カンボジア国における胸部 X 線画像病変検出支援機材導入事業 CAD 適正使用に関するシンポジウム開催 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-----------------------|--------------|----------|--|
| 藤井 めぐみ | 2023/1/7 ~ 2023/1/15 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | カンボジア国における胸部 X 線画像病変検出支援機材導入事業 CAD 適正使用に関するシンポジウム開催 |
| 宮野 真輔 | 2023/1/31 ~ 2023/2/5 | 国際会議 | スイス | グローバルファンド技術審査パネル (TRP) リーダーシップ会合 |
| 袖野 美穂 | 2023/2/1 ~ 2023/2/5 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業 |
| 藤田 則子 | 2023/1/28 ~ 2023/2/5 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業 |
| 坂本 穆彦 | 2023/1/30 ~ 2023/2/5 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業 |
| 河合 俊明 | 2023/2/1 ~ 2023/2/5 | 国際展開 推進事業 | カンボジア | 病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業 |
| 村井 真介 | 2023/1/28 ~ 2023/2/9 | 国際会議 | スイス | 世界保健機関執理事会 |
| 藤田 雅美 | 2023/1/25 ~ 2023/2/6 | 国際会議 | スイス | 世界保健機関執理事会 |
| 河内 宣之 | 2023/1/28 ~ 2023/2/9 | 国際会議 | スイス | 世界保健機関執理事会 |
| 草場 勇作 | 2023/1/28 ~ 2023/2/9 | フェロー研修 | スイス | 国際臨床フェロー研修 世界保健機関執理事会 |
| 村上 仁 | 2023/1/23 ~ 2023/1/30 | 国際会議 | タイ | マヒドン王子賞カンファレンス (PMAC: Prince Mahidol Award Conference)2023 |
| 高野 友花 | 2023/1/23 ~ 2023/1/30 | 国際会議 | タイ | マヒドン王子賞カンファレンス (PMAC: Prince Mahidol Award Conference)2023 |
| 岩本 あづさ | 2023/1/17 ~ 2023/1/19 | 国際会議 | ベトナム | 国際移住機関ベトナム事務所長面会・協議 |
| 横堀 雄太 | 2023/2/4 ~ 2023/2/13 | 研究 | ザンビア | 低所得国における死亡統計の精度向上のための、 自動口頭剖検 (Automated verbal autopsy) の実施可能性に関する研究 |
| 井上 信明 | 2023/2/7 ~ 2023/2/13 | 国際展開 推進事業 | モンゴル | モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業 |
| 井上 信明 | 2023/2/14 ~ 2023/2/21 | その他 | インドネシア | 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援 (略称: SMEDO) の インドネシアでの実施可能性にかかる事前調査 |
| 菅野 芳明 | 2023/2/7 ~ 2023/2/13 | 国際展開 推進事業 | モンゴル | モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業 |
| 永井 真理 | 2023/1/16 ~ 2023/1/19 | 国際会議 | フィリピン | 将来の保健医療人材の再構築のための地域枠組み (案) に関する専門家会議 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-----------------------|------------|----------|---|
| 春山 怜 | 2023/1/30 ~ 2023/2/8 | JICA 短期専門家 | カンボジア | JICA 草の根技術協力事業 カンボジア子宮頸がん事業活動の実施・評価準備 |
| 神田 未和 | 2023/1/25 ~ 2023/2/8 | JICA 短期専門家 | カンボジア | JICA 草の根技術協力事業 カンボジア子宮頸がん事業活動の実施・評価準備 |
| 坪井 基行 | 2023/2/5 ~ 2023/3/18 | JICA 短期専門家 | ザンビア | ザンビア共和国・ルサカ郡一次レベル病院運営管理能力強化プロジェクト 短期派遣専門家（感染管理マネジメント） |
| 袖野 美穂 | 2023/2/9 ~ 2023/3/1 | JICA 短期専門家 | ラオス | 病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクトへの短期専門家（患者安全） |
| 宮野 真輔 | 2023/2/11 ~ 2023/2/21 | JICA 短期専門家 | ラオス | 病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクトへの短期専門家（感染管理） |
| 宮野 真輔 | 2023/2/22 ~ 2023/2/25 | 研究 | ラオス | 低所得国からワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学、数理モデル、費用分析研究（研究開発費 22A01）の研究活動 |
| 放生 雅章 | 2023/2/6 ~ 2023/2/10 | JICA 短期専門家 | モンゴル | モンゴル・医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト短期派遣専門家（医師 研修管理） |
| 永井 真理 | 2023/2/11 ~ 2023/2/19 | JICA 調査団 | ザンビア | ザンビア共和国・ルサカ郡一次レベル病院運営管理能力強化プロジェクト 運営指導調査 |
| 馬場 洋子 | 2023/2/13 ~ 2023/2/17 | その他 | ベトナム | 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（略称：SMEDO）の企業現地視察のための渡航 |
| 横山 輝 | 2023/2/13 ~ 2023/2/17 | その他 | ベトナム | 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（略称：SMEDO）の企業現地視察のための渡航 |
| 藤井 めぐみ | 2023/2/13 ~ 2023/2/17 | 国際展開推進事業 | ベトナム | 海外向け医療機器開発支援（略称：SMEDO）の企業現地視察支援を通じた日本の医療展開に関する情報収集 |
| 小川 竜徳 | 2023/2/19 ~ 2023/2/26 | 国際展開推進事業 | ベトナム | ベトナム ME 機器安全管理支援に伴う現地調査とセミナー開催 |
| 藤井 めぐみ | 2023/2/19 ~ 2023/2/26 | 国際展開推進事業 | ベトナム | ベトナム ME 機器安全管理支援に伴う現地調査とセミナー開催 |
| 江上 由里子 | 2023/2/19 ~ 2023/2/22 | その他 | インドネシア | 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（略称：SMEDO）のインドネシアでの実施可能性にかかる事前調査 |
| 清水 栄一 | 2023/2/14 ~ 2023/2/21 | その他 | インドネシア | 現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（略称：SMEDO）のインドネシアでの実施可能性にかかる事前調査 |
| 北村 秀秋 | 2023/2/17 ~ 2023/2/25 | 国際展開推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |
| 遠藤 沙瑛子 | 2023/2/17 ~ 2023/2/25 | 国際展開推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |
| 黒澤 美穂 | 2023/2/17 ~ 2023/2/25 | 国際展開推進事業 | エジプト | エジプト・アラブ共和国乳房撮影技術強化事業 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-----------------------|--------------|----------|---|
| 須藤 恭子 | 2023/2/19 ~ 2023/2/24 | 国際展開 推進事業 | インドネシア | インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業（高齢者看護） |
| 松岡 光 | 2023/2/19 ~ 2023/2/24 | 国際展開 推進事業 | インドネシア | インドネシアの看護基礎教育課程における教育スキル強化事業（高齢者看護） |
| 池田 千絵子 | 2023/2/13 ~ 2023/2/20 | 調査 | モンゴル | JICA「医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト」の運営指導と、 モンゴルの地方での医師を対象にした総合診療研修実施状況調査の指導 |
| 村上 仁 | 2023/2/13 ~ 2023/2/20 | 調査 | モンゴル | JICA「医師及び看護師の卒後研修強化プロジェクト」の運営指導と、 モンゴルの地方での医師を対象にした総合診療研修実施状況調査の指導 |
| 竹井 寛和 | 2023/2/8 ~ 2023/2/13 | 国際展開 推進事業 | モンゴル | モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業 |
| 本間 利生 | 2023/2/8 ~ 2023/2/13 | 国際展開 推進事業 | モンゴル | モンゴル国の地域における POCUS を用いた救急診療能力強化事業 |
| 菅野 芳明 | 2023/2/22 ~ 2023/2/25 | 研究 | ラオス | 低所得国からワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学、 数理モデル、費用分析研究 |
| 草場 勇作 | 2023/2/13 ~ 2023/2/20 | 研修 | モンゴル | 国際臨床フェロー研修 |
| 伊藤 智朗 | 2023/2/19 ~ 2023/2/25 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業 |
| 山田 康太 | 2023/2/19 ~ 2023/2/25 | 研修 | ベトナム | 国際臨床レジデント研修 |
| 天野 優希 | 2023/2/20 ~ 2023/2/26 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナムにおける医療安全推進のための院内組織連携強化事業 |
| 松原 智恵子 | 2023/2/21 ~ 2023/2/25 | 国際会議 | スイス | ベトナムの3次病院におけるICU患者の人工呼吸器関連肺炎低減のための 介入の有効性評価に関する研究 |
| 七野 浩之 | 2023/2/14 ~ 2023/2/18 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 低所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）による ベトナム訪問指導の実施 |
| 望月 慎史 | 2023/2/14 ~ 2023/2/18 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 低所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）による ベトナム訪問指導の実施 |
| 米田 光宏 | 2023/2/14 ~ 2023/2/18 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 低所得国小児がん生存率向上支援事業（小児がん支援）による ベトナム訪問指導の実施 |
| 橋本 理生 | 2023/2/17 ~ 2023/2/20 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | ベトナムにおけるEBUSを中心とした呼吸器内視鏡の展開・発展 |
| 池田 千絵子 | 2023/3/19 ~ 2023/3/22 | 国際会議 | スイス | GARDP Board meeting |
| 宇佐美 政英 | 2023/2/14 ~ 2023/2/16 | 国際展開 推進事業 | フィリピン | コロナ禍における子どものメンタルヘルスの診療能力向上に関する講演会 （Children's mental health with/post COVID-19）講師および情報収集 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|-----------------------|--------------|----------|--|
| 原田 郁大 | 2023/2/14 ~ 2023/2/16 | 国際展開 推進事業 | フィリピン | コロナ禍における子どものメンタルヘルスの診療能力向上に関する講演会 (Children's mental health with/post COVID-19) 講師および情報収集 |
| 佐竹 直子 | 2023/2/14 ~ 2023/2/17 | 国際展開 推進事業 | フィリピン | コロナ禍における子どものメンタルヘルスの診療能力向上に関する講演会 (Children's mental health with/post COVID-19) 講師および情報収集 |
| 朱宮 功大 | 2023/2/14 ~ 2023/2/17 | 国際展開 推進事業 | フィリピン | コロナ禍における子どものメンタルヘルスの診療能力向上に関する講演会 (Children's mental health with/post COVID-19) 講師および情報収集 |
| 佐々木 祥乃 | 2023/2/14 ~ 2023/2/16 | 国際展開 推進事業 | フィリピン | コロナ禍における子どものメンタルヘルスの診療能力向上に関する講演会 (Children's mental health with/post COVID-19) 講師および情報収集 |
| 渋谷 文子 | 2023/2/14 ~ 2023/2/16 | 国際展開 推進事業 | フィリピン | コロナ禍における子どものメンタルヘルスの診療能力向上に関する講演会 (Children's mental health with/post COVID-19) スタッフおよび情報収集 |
| 山田 和彦 | 2023/2/19 ~ 2023/2/22 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 病院連携を視野に入れたベトナム大都市主要 4 病院に対する外科の 技術協力を含めた周術期管理 |
| 須山 優斗 | 2023/2/19 ~ 2023/2/22 | 国際展開 推進事業 | ベトナム | 病院連携を視野に入れたベトナム大都市主要 4 病院に対する外科の 技術協力を含めた周術期管理 |
| 井上 信明 | 2023/2/23 ~ 2023/3/8 | JICAJDR | トルコ | JICA 国際緊急援助隊トルコ共和国地震に係る医療チームへの参加 |
| 井上 信明 | 2023/3/19 ~ 2023/3/25 | 研究 | ラオス | アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～の研究活動 |
| 天野 優希 | 2023/3/19 ~ 2023/3/26 | 研究 | ラオス | アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～の研究活動 |
| 宮崎 一起 | 2023/3/19 ~ 2023/3/29 | 研究 | ラオス | 「アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～」の研究活動 |
| 清野 香織 | 2023/3/19 ~ 2023/3/29 | 研究 | ラオス | アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～の研究活動 |
| 高野 友花 | 2023/3/19 ~ 2023/3/25 | 研究 | ラオス | アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～の研究活動 |
| 高野 友花 | 2023/3/26 ~ 2023/3/31 | 研究 | モンゴル | アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～の研究活動 |
| 井上 信明 | 2023/3/27 ~ 2023/4/7 | 研究 | モンゴル | 「アジア西太平洋地域の低所得国における医療従事者育成システムの 強化に関する研究～法的枠組み、経年別実践能力の評価、継続教育と 地方定着について～」の研究活動 |
| 宮野 真輔 | 2023/3/26 ~ 2023/3/31 | 研究 | ラオス | 低所得国からワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学、 数理モデル、費用分析研究 |
| 菅野 芳明 | 2023/3/26 ~ 2023/3/31 | 研究 | ラオス | 低所得国からワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学、 数理モデル、費用分析研究 |
| 坪井 基行 | 2023/3/27 ~ 2023/4/1 | 研究 | ラオス | 低所得国からワクチン予防可能疾患を排除するための血清疫学、 数理モデル、費用分析研究 |

2022年度オンライン実施した短期出張（バーチャル出張）一覧

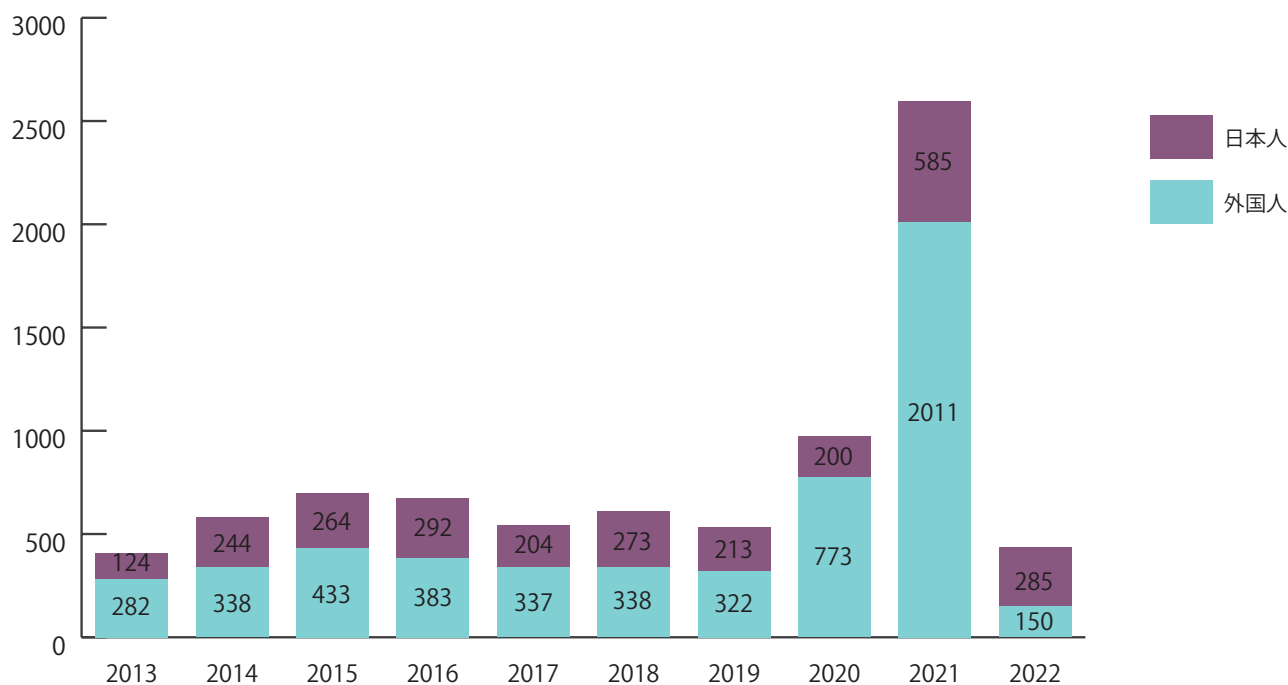
| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|-------|------------|------------|----------|------------------------------------|
| 藤田 則子 | 2022/5/12 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/5/12 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 美和 | 2022/5/12 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/6/8 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/6/16 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 藤田 則子 | 2022/6/17 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/6/17 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/6/17 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/6/27 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/6/27 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 田中 彩 | 2022/6/27 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/7/1 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/7/1 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 田中 彩 | 2022/7/1 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/7/6 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/7/6 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 田中 彩 | 2022/7/6 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 藤田 則子 | 2022/7/20 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/7/20 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 田中 彩 | 2022/7/20 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/11/29 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/11/29 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 藤田 則子 | 2022/11/29 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |

| 専門家 | 派遣期間 | 区分 | 対象国 / 機関 | 用務 |
|--------|------------|---|---|-------------------------------------|
| 春山 怜 | 2022/12/6 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/12/6 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 藤田 則子 | 2022/12/6 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 春山 怜 | 2022/12/15 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2022/12/15 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 藤田 則子 | 2022/12/15 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 小原 ひろみ | 2023/1/27 | カンボジア 援助調整会合 (In-person) に オンライン参加 | 財源はなし (現地援助調整会 合に JICA アドバイ ザー調整で参加し WHO ガイドライン を紹介するもの) | カンボジア母子保健 Sub-TWG (サブ技術ワーキンググループ会合) |
| 野崎 威功真 | 2023/1/27 | カンボジア 援助調整会合 (In-person) に オンライン参加 | 財源はなし (現地援助調整会 合に JICA アドバイ ザー調整で参加し WHO ガイドライン を紹介するもの) | カンボジア母子保健 Sub-TWG (サブ技術ワーキンググループ会合) |
| 清野 香織 | 2023/1/27 | カンボジア 援助調整会合 (In-person) に オンライン参加 | 財源はなし (現地援助調整会 合に JICA アドバイ ザー調整で参加し WHO ガイドライン を紹介するもの) | カンボジア母子保健 Sub-TWG (サブ技術ワーキンググループ会合) |
| 天野 優希 | 2023/1/27 | カンボジア 援助調整会合 (In-person) に オンライン参加 | 財源はなし (現地援助調整会 合に JICA アドバイ ザー調整で参加し WHO ガイドライン を紹介するもの) | カンボジア母子保健 Sub-TWG (サブ技術ワーキンググループ会合) |
| 春山 怜 | 2023/1/23 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 神田 未和 | 2023/1/23 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |
| 藤田 則子 | 2023/1/23 | JICA 短期専門家 | JICA 草の根 | カンボジア産婦人科学会に対する子宮頸がん検診と健康教育に係る技術指導 |

外国人研修員及び日本人研修員の受入実績推移

単位：人

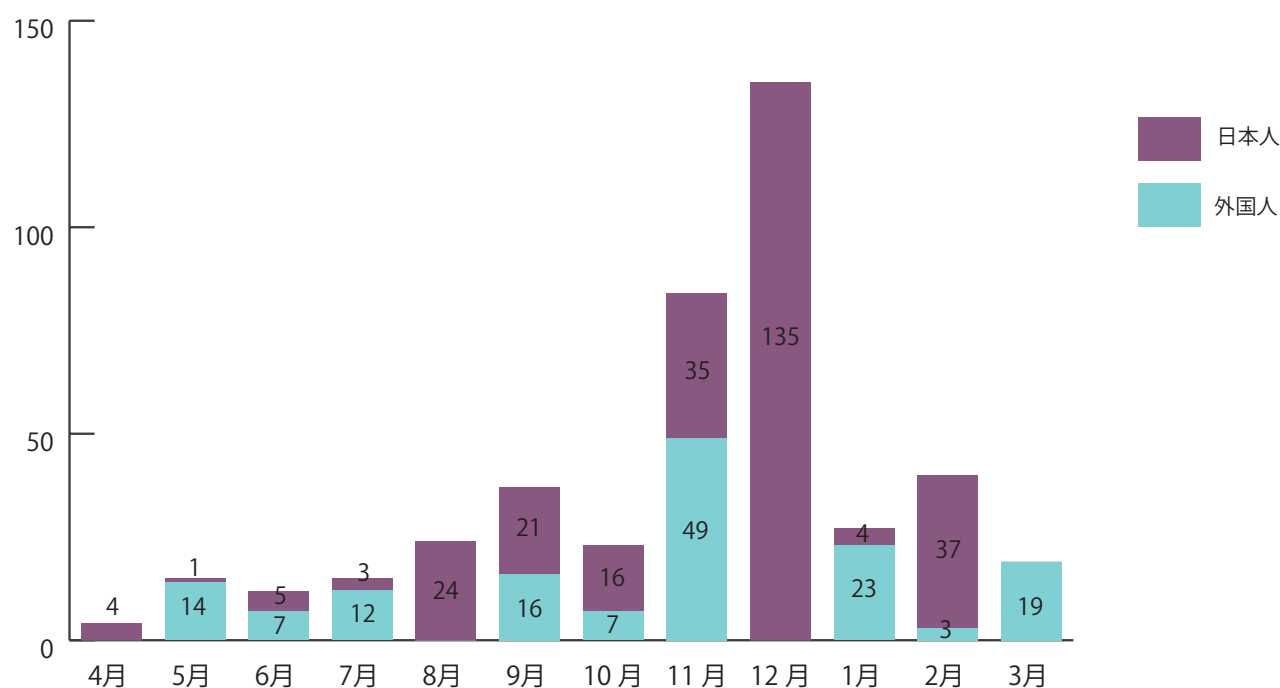
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
| 外国人研修員 | 282 | 338 | 433 | 383 | 337 | 338 | 322 | 773 | 2,011 | 150 |
| 日本人研修員 | 124 | 244 | 264 | 292 | 204 | 273 | 213 | 200 | 585 | 285 |
| 合計 | 406 | 582 | 697 | 675 | 541 | 611 | 535 | 973 | 2,596 | 435 |



2022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 | 14 | 7 | 12 | 0 | 16 | 7 | 49 | 0 | 23 | 3 | 19 |
| 日本人研修員 | 4 | 1 | 5 | 3 | 24 | 21 | 16 | 35 | 135 | 4 | 37 | 0 |
| 合計 | 4 | 15 | 12 | 15 | 24 | 37 | 23 | 84 | 135 | 27 | 40 | 19 |



外国人研修員受入実績（職種別）

単位：人

| | 1986-2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
| 医師・歯科医師 | 1,774 | 158 | 195 | 99 | 141 | 117 | 133 | 259 | 766 | 40 |
| 看護師等 | 753 | 46 | 62 | 45 | 61 | 76 | 29 | 226 | 774 | 21 |
| 薬剤師 | 27 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 | 11 | 6 | 4 | 1 |
| 検査技師 | 19 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 6 | 58 | 69 | 0 |
| 放射線技師 | 6 | 0 | 2 | 5 | 2 | 11 | 5 | 0 | 40 | 0 |
| 栄養士 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 大学教官 | 72 | 6 | 14 | 11 | 9 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 |
| 看護教官 | 55 | 2 | 0 | 11 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 行政官・事務官 | 741 | 80 | 140 | 175 | 102 | 74 | 110 | 27 | 42 | 63 |
| その他（学生等） | 316 | 46 | 20 | 36 | 19 | 45 | 23 | 197 | 313 | 25 |
| 合計 | 3,764 | 338 | 433 | 383 | 337 | 338 | 322 | 773 | 2,011 | 150 |

研修員受入実績（地域別）

単位：人

| | 1986-2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
|--------|------------|-------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-----|
| 外国人研修員 | アジア（日本人除く） | 1,994 | 157 | 248 | 203 | 209 | 208 | 187 | 730 | 1919 | 105 |
| | アフリカ | 869 | 63 | 91 | 137 | 105 | 67 | 103 | 39 | 88 | 37 |
| | 中東 | 222 | 19 | 8 | 5 | 7 | 10 | 4 | 2 | 0 | 4 |
| | 欧州 | 179 | 34 | 44 | 13 | 1 | 13 | 4 | 0 | 2 | 2 |
| | 大洋州 | 105 | 12 | 14 | 6 | 3 | 6 | 4 | 2 | 0 | 2 |
| | 北・中南米 | 395 | 53 | 28 | 19 | 12 | 34 | 20 | 0 | 2 | 0 |
| | 小計 | 3,764 | 338 | 433 | 383 | 337 | 338 | 322 | 773 | 2,011 | 150 |
| 日本人研修員 | 1,191 | 244 | 264 | 292 | 204 | 273 | 213 | 200 | 585 | 285 | |
| 合計 | 4,955 | 582 | 697 | 675 | 541 | 611 | 535 | 973 | 2,596 | 435 | |

2022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 | 医療関連感染管理指導者養成研修 | 母子保健（仏語圏）アフリカ | UHC達成に向けた看護管理能力向上 | 世界銀行による高齢化対策研修 | 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 | 48 (48) | 2 | | | 4 | | | 54 (48) | 15 | 27 | 42 | 0 | 96 (48) | |
| 看護師・保健師・助産師 | 57 (57) | | | 8 | | 2 (2) | 2 (2) | 69 (61) | 11 | 2 | 13 | 0 | 82 (61) | |
| 薬剤師 | 12 (12) | 1 | | | | | | 13 (12) | | | 0 | 0 | 13 (12) | |
| 診療放射線技師 | 5 (5) | | | | | | | 5 (5) | | | 0 | 0 | 5 (5) | |
| 臨床検査技師 | 5 (5) | | | | | | | 5 (5) | | | 0 | 0 | 5 (5) | |
| 臨床工学士 | 2 (2) | | | | | | | 2 (2) | | | 0 | 0 | 2 (2) | |
| 栄養士 | 5 (5) | | | | | | | 5 (5) | | | 0 | 0 | 5 (5) | |
| 大学教官 | | | | | | | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 看護教官 | | | | | | | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 大学生等 | | | | | | | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 研究者 | | | | | | | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 行政官・事務官 | | 8 | 16 | | 6 | | | 30 | 0 | 5 | 30 | 35 | 0 | 65 |
| その他 | 60 (60) | 1 | | | | | | 61 (60) | 1 | 100 | 101 | 0 | 162 (60) | |
| 合計 | 194 (194) | 12 | 0 | 16 | 0 | 8 | 0 | 10 | 0 | 2 | 2 | 0 | 244 (198) | |

2022 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 | 医療関連 感染管理 指導者 養成研修 | 母子保健 (仏語圏) アフリカ | UHC 達成 に向けた 看護管理 能力向上 | 世界銀行 による 高齢化 対策研修 | 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 | | | 0 | 0 |
| インド | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| カンボジア | | | | | | | | 0 | | 4 | 4 | 4 |
| スリランカ | | | | | 10 | | | 10 | | | 0 | 10 |
| シンガポール | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| タイ | | | | | | | | 0 | | 13 | 13 | 13 |
| ネパール | | | | 1 | | | | 1 | | | 0 | 1 |
| パキスタン | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| バングラデシュ | | | | 1 | | | | 1 | | | 0 | 1 |
| フィリピン | | | | | | | | 0 | | 1 | 1 | 1 |
| ブータン | | | | 1 | | | | 1 | | | 0 | 1 |
| ブルネイ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ベトナム | | 2 | | | | | | 2 | | 9 | 9 | 11 |
| 東ティモール | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| マレーシア | | | | | | | | 0 | | 1 | 1 | 1 |
| ミャンマー | | | | | | | | 0 | | 2 | 2 | 2 |
| モンゴル | | | | 2 | | | | 2 | 24 | 1 | 25 | 27 |
| モルディブ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ラオス | | | | 2 | | | | 2 | | 3 | 3 | 5 |
| 中国 | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| 台湾 | | | | | | | | 0 | | 19 | 19 | 19 |
| 韓国 | | | | | | | | 0 | | 8 | 8 | 8 |
| 日本 | 194 (194) | | | | | | 2 (2) | 2 (2) | 198 (198) | 87 | 87 | 0 285 (198) |
| 小 計 | 194 (194) | 2 0 | 0 0 | 7 0 | 10 0 | 2 (2) | 2 (2) | 217 (198) | 24 | 148 0 | 172 0 | 389 (198) |
| アンゴラ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ウガンダ | | 3 | | | | | | 3 | | | 0 | 3 |
| エジプト | | 2 | | | | | | 2 | | | 0 | 2 |
| エチオピア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| エリトリア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ガーナ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ガボン | | | 3 | | | | | 3 | | | 0 | 3 |
| カメルーン | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ギニア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ギニアビサウ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ケニア | | | | | | | | 0 | | 1 | 1 | 1 |
| コートジボワール | | | 2 | | | | | 2 | | 1 | 1 | 3 |
| コモロ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| コンゴ民 | | 2 | 4 | | | | | 6 | | | 0 | 6 |
| サントメ・プリンシペ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ザンビア | | 2 | | | | | | 2 | | | 0 | 2 |
| シエラレオネ | | | | | | | | 0 | 8 | 1 | 9 | 9 |
| ジブチ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| ジンバブエ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| スーダン | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |
| スワジランド | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 |

| | 集団研修 | | | | | | | | 個別研修 | | | 総計 | | | | | |
|---|--------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------------------|-------------|-------------------|-----|------|------|-----|----|---|----|---|----|---|
| | 国際保健 医療協力 研修 | 医療関連 感染管理 指導者 養成研修 | 母子保健 (仏語圏) アフリカ | UHC 達成 に向けた 看護管理 能力向上 | 世界銀行 による 高齢化 対策研修 | 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 | | | | | | |
| ア | セネガル | | | 1 | | | | | 1 | | | 0 | 1 | | | | |
| | ソマリア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | タンザニア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | チャド | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | トーゴ | | | 2 | | | | | 2 | | | 0 | 2 | | | | |
| | ナイジェリア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ニジェール | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ブルキナファソ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ブルンジ | | | 1 | | | | | 1 | | | 0 | 1 | | | | |
| | ベナン | | | 1 | | | | | 1 | | | 0 | 1 | | | | |
| フ | マダガスカル | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| リ | マラウイ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| カ | マリ | | | 2 | | | | | 2 | | | 0 | 2 | | | | |
| | 南アフリカ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | モロッコ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | モーリタニア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | モザンビーク | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | レソト | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | 南スーダン | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | リビア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | リベリア | | | | | | | | 0 | | 1 | 1 | 1 | | | | |
| | レント | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | 小 計 | 0 | 9 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 4 | 0 | 12 | 0 | 37 | 0 |
| 北 | ウルグアイ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | セントルシア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | エクアドル | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | エルサルバドル | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | カナダ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | キューバ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | グアテマラ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | コロンビア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | スリナム | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| 中 | ドミニカ共和国 | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ニカラグア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| 南 | ハイチ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| 米 | パナマ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | パラグアイ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ブラジル | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ベリーズ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ペルー | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ボリビア | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | ホンジュラス | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | メキシコ | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | 米国 | | | | | | | | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | 小 計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | 集団研修 | | | | | | | | | 個別研修 | | | 総計 | |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------------------|-------------|-------------------|-----------|-----|-------|-------|-----------|-----|-----|
| | 国際保健 医療協力 研修 | 医療関連 感染管理 指導者 養成研修 | 母子保健 (仏語圏) アフリカ | UHC 達成 に向けた 看護管理 能力向上 | 世界銀行 による 高齢化 対策研修 | 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 | オーストラリア | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | キリバス | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | サモア | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | パラオ | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | トンガ | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | ソロモン諸島 | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | ナウル | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| | バプアニューギニア | | | | 1 | | | | | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| | 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 | 1 0 | 0 0 | 0 0 | 0 0 | 0 0 | 1 0 | 0 0 | 2 0 | 2 0 | 3 0 |
| | 中 東 ・ 欧 州 | アゼルバイジャン | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 |
| アフガニスタン | | | | | | | | | | 0 | 3 | 3 | 3 | |
| アラブ首長国連邦 | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| 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 | 1 | 1 | 1 | |
| カザフスタン | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| ギリシャ | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| キルギス | | | | | | | | | | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| コンゴ | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| スウェーデン | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| スイス | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| セルビア | | | | | | | | | | 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 | |
| トルコ | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| パレスチナ | | | 1 | | | | | | | 1 | | 0 | 1 | |
| モルドバ | | | | | | | | | | 0 | | 0 | 0 | |
| 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 | 1 0 | 0 0 | 0 0 | 0 0 | 0 0 | 0 0 | 0 0 | 1 0 | 0 0 | 5 0 | 5 0 | 6 0 | |
| 計 | 194 (194) | 12 0 | 16 0 | 8 0 | 10 0 | 2 (2) | 2 (2) | 244 (198) | 32 | 159 0 | 191 0 | 435 (198) | | |

2022年度外国人研修員及び日本人研修員の受入研修コース一覧

| | 開催日 | 研修コース名 | 参加人数 | 委託元 |
|----|---------------|---|------|-------------|
| 1 | 4月5日 | 第1回「外務省マラリア研修」 | 3 | 外務省 |
| 2 | 4月21日 | 広島大学医学部4年生 | 1 | 国際医療協力局 |
| 3 | 5月11日 | 医学生実習「岡山大学」 | 1 | 国際医療協力局 |
| 4 | 5月17日～5月29日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第1回) - | 49 | 国際医療協力局 |
| 5 | 5月30日 | 名古屋大学医学系研究科 修士博士課程研修 | 14 | 名古屋大学 |
| 6 | 7月5日 | 第2回「外務省マラリア研修」 | 3 | 外務省 |
| 7 | 6月9日 | 東京医療保健大学「国際看護学II」 | 1 | 東京医療保健大学 |
| 8 | 6月14日～6月26日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第2回) - | 31 | 国際医療協力局 |
| 9 | 6月24日～8月18日 | 2022年度 JICA 課題別研修「地域保健システム強化による感染症対策」① | 7 | TA ネットワーキング |
| 10 | 7月7日 | JICA GLO+UHC プロジェクト 請求審査及び監査に係る本邦研修 | 12 | JICA |
| 11 | 7月20日～7月31日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第3回) - | 32 | 国際医療協力局 |
| 12 | 7月20日～12月16日 | 2022年度 JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域：女性とこどもの健康改善 - 妊産婦と新生児ケアを中心に - (行政官対象)」 | 16 | 国際医療協力局 |
| 13 | 8月3日 | 2022年度「国連ユースボランティア」事前研修について | 11 | 関西学院大学 |
| 14 | 8月16日～8月28日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第4回) - | 29 | 国際医療協力局 |
| 15 | 8月20日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスアドバンストコース「第1回国際保健分野 における評価」 | 13 | 国際医療協力局 |
| 16 | 8月31日 | 2022-2023年度 JICA 課題別研修「薬剤耐性 (AMR)・医療関連感染管理」 | 12 | 国際医療協力局 |
| 17 | 9月13日～9月25日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第5回) - | 13 | 国際医療協力局 |
| 18 | 9月10日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスアドバンストコース 「第2回資源が限られた国での COVID-19 対策」 | 13 | 国際医療協力局 |
| 19 | 9月16日～9月26日 | 令和4年度 NCGM グローバルヘルス・フィールドトレーニング | 8 | 国際医療協力局 |
| 20 | 10月19日～11月10日 | 2022年度 JICA 課題別研修「地域保健システム強化による感染症対策」② | 10 | TA ネットワーキング |
| 21 | 10月5日 | 第3回「外務省マラリア研修」 | 3 | 外務省 |
| 22 | 10月18日～10月30日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第6回) - | 26 | 国際医療協力局 |
| 23 | 10月8日～10月10日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース -ライブ- | 15 | 国際医療協力局 |
| 24 | 10月14日～3月1日 | 2022年度 JICA 国別研修モンゴル 3コース | 24 | 国際医療協力局 |
| 25 | 11月2日 | 医学生実習「岡山大学」 | 1 | 国際医療協力局 |
| 26 | 11月9日～11月15日 | 看護実務体験研修 | 2 | 国際医療協力局 |
| 27 | 11月11日～6月15日 | 2022-2023年度 JICA 課題別研修「UHC 達成に向けた看護管理能力向上」 | 8 | 国際医療協力局 |
| 28 | 11月15日～11月27日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第7回) - | 22 | 国際医療協力局 |
| 29 | 11月22日 | 韓国 国立中央医療院 | 8 | 国立中央医療院 |
| 30 | 11月22日 | 東都大学 専門基礎講義「国際医療協力」 | 32 | 東都大学 |
| 31 | 11月25日～2月28日 | 2022年度 JICA 国別研修ザンビア 「病院運営管理強化に向けた日本の取組みと経験」 | 9 | 国際医療協力局 |

| | 開催日 | 研修コース名 | 参加人数 | 委託元 |
|----|---------------|--|------|---------------------------------|
| 32 | 11月30日 | 台湾 Medical Excellence TAIWAN 医療視察団 | 19 | 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN |
| 33 | 12月13日～12月25日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第8回) - | 26 | 国際医療協力局 |
| 34 | 12月14日～12月14日 | 医学生実習「佐久総合病院」 | 1 | 国際医療協力局 |
| 35 | 12月27日～2月26日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - 一括オンデマンド - (外部向け) | 70 | 国際医療協力局 |
| 36 | 12月27日～2月26日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - 一括オンデマンド - (内部向け) | 64 | 国際医療協力局 |
| 37 | 2023年1月4日 | 医学生実習「愛媛大学」 | 1 | 国際医療協力局 |
| 38 | 1月11日～1月17日 | 看護実務体験研修 | 2 | 国際医療協力局 |
| 39 | 1月17日～1月29日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスベーシックコース - テーマ別オンデマンド (第9回) - | 20 | 国際医療協力局 |
| 40 | 1月18日 | 医学生実習「筑波大学」 | 1 | 国際医療協力局 |
| 41 | 2月1日 | 東京女学館中学校「社会貢献学習」 | 14 | 東京女学館中学校 |
| 42 | 2月10日 | 日本赤十字広島看護大学「国際看護学演習II」 | 11 | 日本赤十字広島看護大学 |
| 43 | 2月15日 | JICA カンボジア王国保健省長官及び経済財政省副長官の NCGM 訪問 | 6 | 国際協力機構 |
| 44 | 2月18日 | 2022年度 NCGM グローバルヘルスアドバンストコース 「第3回取り残されがちな人々と健康」 | 12 | 国際医療協力局 |
| 45 | 3月7日 | 帝京大学アジア国際感染症制御研究所 「2022年度さくらサイエンスプログラム」 | 9 | 帝京大学 |
| 46 | 3月12日～3月21日 | 世界銀行による高齢化対策研修 | 10 | 世界銀行 |
| | 合計 | | 695 | |

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 | ニカラグア地震・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 | |
| '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 | |

| 年代 | 技術協力ほか | 緊急援助 |
|---|--|---|
| Decade | Technical cooperation, etc. | Emergency aid |
| 2000 | '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 ベトナム事務所を担当者を派遣 Started attendance at the EPITAG Meeting hosted by WPRO Dispatched personnel to the Viet Nameese 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 health in Francophone Africa | '05 インドネシア・ニア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 on 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 |
| | '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 | '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 Democratic Republic of the Congo, July |
| | '11 創立 25 周年を迎える - 10 月 Celebrated the 25th anniversary of founding, October | '19 コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱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 - 8 月 Dispatched as the Japan Disaster Relief (JDR) Infectious Diseases Response Team for the Ebola Virus Disease outbreak in Democratic Republic of the Congo, August |

| 年代 | 技術協力ほか | 緊急援助 |
|--|---|---------------|
| Decade | Technical cooperation, etc. | Emergency aid |
| 2010 | '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 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 | |
| '17 フランスのパスツール研究所との協力協定の締結 - 7月 Established MOU on Collaboration with Institut Pasteur, France, July | | |
| '17 タイのマヒドン大学熱帯医学部との協力協定の締結 - 11月 Established MOU on Collaboration with Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University, Thailand, November | | |
| '18 フィリピン大学との協力協定の締結 - 2月 Established MOU on Collaboration with University of the Philippines, February | | |

| 年代 | 技術協力ほか | 緊急援助 |
|--|--|---|
| Decade | Technical cooperation, etc. | Emergency aid |
| 2010 | '18 グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) がタイの国立医療保障機構 (National Health Security Office: NHSO) との~医療ビッグデータを活用した初の国際協力~日タイ包括研究協定 (MOU) に調印 - 6月 The Institute for Global Health Policy Research (iGHP) of the National Center for International Medical Research (NCGM) signed a Memorandum of Understanding (MOU) with Thailand's National Health Security Office (NHSO), June | |
| | '18 国際医療協力局 永井真理 国際連携専門職がグローバルファンドの技術評価委員に就任 - 7月 Dr. NAGAI Mari, Deputy Director, Bureau of International Health Cooperation was appointed as a member of TERG(Technical Evaluation Review Group) of the Global Fund, July | |
| | '18 国際医療協力局 日下英司局長がグローバルファンドの理事代理に就任 - 8月 HINOSHITA Eiji, Director General of Bureau of International Health Cooperation was appointed as Director of Tuberculosis and Infectious Diseases Control Division of the Global Fund, August | |
| | '19 第144回 WHO (世界保健機関) 執行政事会が国立国際医療研究センターの「アラブ首長国連邦保健基金賞」(UAE Health Foundation Prize) 受賞を承認 - 2月 National Center for Global Health and Medicine (NCGM) has been nominated and decided to be the 2019 United Arab Emirates Health Foundation Prize by the 144th WHO Executive Board, February | |
| | '19 第72回 WHO 総会でアラブ首長国連邦保健基金賞表彰式に国土典宏理事長が出席 - 5月 President of NCGM, Dr KOKUDO Norihiro attended the award ceremony for the 2019 United Arab Emirates Health Foundation Prize in the 72th World Health Assembly, May | |
| '19 国連パレスチナ難民救済事業機関との協力協定の締結 - 5月 Established MOU on Health Collaboration with the United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East, May | | |
| 2020 | '20 国際医療協力局 仲佐保医師が第48回医療功労賞 (海外部門) を受賞 - 3月 Dr. NAKASA Tamotsu, Bureau of International Health Cooperation received the 48th Iryo Koro-sho (medicine and social welfare awards) | '20 中国武漢市からの帰国邦人の健診 - 2月 Health check of the Japanese returning from Wuhan, China, February |
| | '21 政府の「2030年SDGs目標年に向けての我が国のグローバルヘルス戦略」策定のための有識者タスクフォースメンバーとして提言 Served as taskforce member for developing Japan's Global Health Strategy toward 2030 | '20 クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」における新型コロナウイルス感染症現地対策本部支援のための派遣 - 2月 Dispatched to the Diamond Princess cruise ship to support the local COVID-19 control task force of the Ministry of Health, Labour and Welfare, February |
| | '21 COVAXの作成するコロナワクチン分配プロポーザルに対し「独立したワクチンの分配検証グループ」委員として技術貢献 Served as member of IAVG, COVAX | '20 地球規模感染症に対する警戒と対応ネットワークを通じた、フィリピンにおける新型コロナウイルス感染症流行に対するWHO短期専門家派遣 - 2月 Dispatched as the WHO short-tem consultant through the Global Outbreak Alert and Response Network(GOARN) for COVID-19 outbreak in Philippines, February |
| | '21 国際移住機関 (IOM) ベトナム事務所がベトナム保健省を支援する一環として、在住ベトナム人労働者向けの健康ハンドブック作成を受託 Contract from International Organization for Migration (IOM) Vietnam Office for developing health handbook for Vietnamese workers in Japan | '20 宿泊療養施設東横イン西船橋原木インター立ち上げ支援 - 4月 Support for launching an accommodation facility for COVID-19 positive immigrants in Ichikawa, April |
| | '22 公益社団法人日本産科婦人科学会より「令和3年度健康・医療活動賞」を受賞 BIHC received the Kenko Iryo Katsudo-sho (health and medicine activities awards) from the Japan Society of Obstetrics and Gynecology | '20 東京都軽症者宿泊療養施設 (品川プリンスホテルイーストタワー) 立ち上げ支援 - 4月 Support for launching an accommodation facility for COVID-19 mild cases in Shinagawa, Tokyo, April |
| | | '20 成田空港検疫時検査陽性者専用宿泊療養施設の開設と運営支援 - 9月 Support for launching an accommodation facility for COVID-19 positive immigrants in Narita, September |
| | | '21 Tokyo2020組織委員会感染症対策センター支援 - 7月~9月 Support for launching and managing communicable disease control center of the Tokyo2020 Organizing Committee, July, August, September |
| | '21 選手村濃厚接触者検査エリア支援 - 7月~9月 Support for launching and managing the testing site for close contact cases of the Olympic Village, July, August, September | |
| | '21 東京都宿泊療養施設 (医療機能強化型施設: ファーイースト東京有明ホテル、高齢者等医療施設型支援施設: 旧東京女子医大東医療センター) 支援 Support for medical services at recovery accommodation facilities of the Tokyo Metropolitan Government | |
| | '23 トルコ地震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 Turkish earthquake disaster, March | |

国際医療協力局長 池田 千絵子

I 運営企画部

運営企画部長 藤田 則子

保健医療協力課

保健医療協力課長 藤田 雅美
 国際協力専門職 珍田 英輝 (保健医療協力係長併任)
 医師 駒田 謙一
 薬剤師 松原 智恵子
 保健医療協力係 田岡 奈々枝 (2022.7.1 ~)
 天白 弥月 (~ 2022.6.30)
 事務助手 伊藤 右子
 事務助手 大峰 直子
 事務助手 秋月 宇宙
 事務助手 鈴木 美輪

保健医療開発課

保健医療開発課長 (欠)
 国際開発専門職 宮野 真輔
 医師 岡林 広哲 (ラオス長期派遣)
 医師 野崎 威功真 (カンボジア長期派遣)
 医師 市村 康典 (ラオス長期派遣)
 医師 村井 真介
 医師 坪井 基行
 医師 袖野 美穂 (ラオス長期派遣)
 看護師 菊池 識乃 (カンボジア長期派遣)
 研究員 Moe Moe Thandar

II 人材開発部

人材開発部長 村上 仁

研修課

研修課長 井上 信明
 研修専門職 馬場 洋子
 医師 伊藤 智朗
 医師 菅野 芳明
 助産師 池本 めぐみ (モンゴル長期派遣)
 助産師 菊地 紘子
 看護師 清野 香織
 看護師 天野 優希
 研修係長 横山 輝
 研修係 田村 葉月
 事務助手 田尻 美弥子
 事務助手 田村崎 亜礼
 事務助手 井上 裕介

広報情報課

広報情報課長 田村 豊光
 上級研究員 昆 弘人
 事務助手 諏訪 喜久子
 事務助手 増井 望

III 連携協力部

連携協力部長 蜂矢 正彦

連携推進課

連携推進課長 岩本 あづさ
 国際連携専門職 小原 ひろみ
 医師 池田 早希 (~ 2022.12.2)
 助産師 神田 未和
 看護師 須藤 恭子
 事務助手 西岡 智子
 事務助手 中野 寿満子

展開支援課

展開支援課長 江上 由里子
 展開支援専門職 永井 真理
 医師 横堀 雄太
 医師 大原 佳央里
 医師 法月 正太郎 (ザンビア長期派遣)
 医師 春山 怜
 医師 本田 真梨 (セネガル長期派遣)
 放射線技師 藤井 めぐみ
 看護師 宮崎 一起
 保健師 皆河 由衣 (コンゴ民長期派遣)
 上級研究員 清水 栄一
 上級研究員 松岡 貞利 (コンゴ民長期出張)
 事務助手 宮城 あゆみ
 事務助手 里方 ひろこ

IV グローバルヘルス政策研究センター

センター長 磯 博康
 研究科長 勝間 靖
 主任研究員 立森 久照
 主任研究員 細澤 麻里子
 主任研究員 杉山 雄大 (糖尿病情報センター併任)
 主任研究員 白井 ころこ
 上級研究員 若林 真美
 上級研究員 堀 幸
 上級研究員 大川 純代
 上級研究員 齋藤 英子
 上級研究員 六藤 陽子
 上級研究員 射場 在紗
 特任研究員 佐田 みずき
 特任研究員 谷口 雄大

| | |
|-------|---------|
| 特任研究員 | 古野 考志 |
| 特任研究員 | 長田 洋和 |
| 事務助手 | 三浦 恭子 |
| 事務助手 | 柴田 純江 |
| 事務助手 | 我如古 富士乃 |
| 事務助手 | 峯松 智子 |
| 事務助手 | 福元 美奈子 |
| 事務助手 | 江黒 信子 |

IV その他

局付

| | |
|----|------------------|
| 部長 | 明石 秀親（モンゴル長期派遣） |
| 課長 | 野田 信一郎（セネガル長期派遣） |

併任

| | |
|-----------|--------|
| 看護部 副看護部長 | 佐野 由紀子 |
| 国際診療部長 | 杉浦 康夫 |

出向者 / 休職者

| | |
|--------|-----------------|
| 医師 | 馬場 俊明（厚生労働省） |
| 医師 | 西島 健（WPRO TAP） |
| 医師 | 清原 宏之（岡山県） |
| 看護師 | 深谷 果林（厚生労働省） |
| 臨床検査技師 | 橋本 尚文（WHO） |
| 看護師 | 土井 正彦（PMDA） |
| 保健師 | 及川 みゆき（国立看護大学校） |

2022 年度国際医療協力局年報

2024 年 2 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 : dghp@it.ncgm.go.jp

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

ISSN 2186-1404

意識・行動・発信 生きる力をともに創る

2022

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