

Japan Institute for Health Security
Bureau of Global Health Cooperation

J I H S

国立健康危機管理研究機構

2025

Annual Report

国際医療協力局

令和 7 年度
年 報



国立健康危機管理研究機構

国際医療協力局

Bureau of Global Health Cooperation

はじめに

Preface

国立健康危機管理研究機構 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。

2025 年 4 月に国立国際医療研究センターは、国立感染症研究所と統合し、国立健康危機管理研究機構 (Japan Institute for Health Security; JIHS) になりました。新組織においても、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) そして持続可能な開発目標 (SDGs) 達成のために、国際保健協力活動や関連する調査・研究を実施強化しています。2025 年度の国際的な技術協力活動は 7 カ国へ長期派遣された 17 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 18 カ国において 41 事業が実施され、低・中所得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) を主に対面での研修を実施し、一部はオンライン研修も活用しました。さらに日本国内において、在住外国人が必要とする保健医療サービスアクセスに役立つ情報普及や、関連機関相互の連携強化のための活動も継続しています。

研究面では、健康危機対応、保健人材、血清疫学、医療製品展開等に取り組みました。グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) は、日本国内での COVID-19 の健康への影響に関する大規模コホート研究、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、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。

2026 年に国際医療協力局は、設立 40 周年を迎えます。変化し続けるグローバルヘルスの領域で 40 年、多様なステークホルダーと連携し、よりよいアウトカムを目指し、健康危機対応を含めた様々な活動をして参りました。次年度は、こ

The Bureau of Global Health Cooperation (BGHC) of the Japan Institute for Health Security 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, 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.

In April 2025, NCGM underwent a major transformation by merging with the National Institute of Infectious Diseases and became the Japan Institute for Health Security (JIHS). As members of JIHS, we continue to actively explore the future of global health to achieve the SDGs and UHC. In the year 2025, international technical cooperation activities were led by 17 staff members dispatched to 7 countries on long-term assignments, and 41 projects were implemented in 18 countries to promote the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects), contributing to the improvement of medical standards in LMICs. Training programs to develop young human resources, aimed at 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 mainly conducted through in-person sessions, while also utilizing some online training. Furthermore, we continued to implement and improve activities to disseminate information that would contribute to better access to healthcare services 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, human resources for health, seroepidemiology, medical product deployment, and related areas. The Institute for Global Health Policy

これらの活動を振り返り、未来につなげていきたいと思います。
引き続き、皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い
申し上げます。

令和 8 年 3 月

国立健康危機管理研究機構

国際医療協力局長 **宮本 哲也**

Research (iGHP) conducted research such as the analysis of big data on Thai national health insurance enrollees and the longitudinal impact of COVID-19 on health and well-being. The iGHP also held a workshop on global health diplomacy.

As for contributions to global health policy recommendations, several members have been delegated to the 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 country, regional, and global levels.

In 2026, BGHC will celebrate its 40th anniversary. Over the past 40 years, we've worked with a variety of stakeholders in the ever-changing field of global health, aiming for better outcomes and engaging in a range of activities, including responses to health emergencies. Next year, we will look back on these efforts and connect them to the future. We sincerely appreciate your continued guidance and encouragement.

March, 2026

Tetsuya Miyamoto

Director-General

Bureau of Global Health Cooperation

Japan Institute for Health Security

目次

Contents

I	国際医療協力局 -----	07
	Bureau of Global Health Cooperation	
	ミッション・タグライン / Mission and Tag Line	08
	2030 長期戦略と重点テーマ / Long-term strategies and priority themes towards 2030	09
	組織 / Organization	11
II	運営企画部 -----	15
	Department of Health Planning and Management	
	保健医療協力課 / Division of Global Health Programs -----	16
	海外派遣活動の概要 / Oversea Technical Cooperation	16
	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	29
III	人材開発部 -----	33
	Department of Human Resource Development	
	研修課 / Division of Human Capacity Building -----	34
	人材育成活動 / Human Resource Development	34
	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（行政官対象）」	
	/ JICA Knowledge Co-Creation Program: Improvement of Women's and Children's Health for	
	French-Speaking Countries in Africa (for government officials)	38
	JICA 課題別研修「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	39
	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	40
	国別研修（海外研修員向け） / Country-specific Training Programs for Overseas Participants	42
	JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング	
	/ JIHS Field Training Course for Global Health	43
	JIHS グローバルヘルスベーシックコース：テーマ別コース / 一括集中コース	
	/ JIHS Global Health Basic Course: Theme-based Courses / Intensive Training Course	44
	国際保健医療協力レジデント研修 / 国際医療協力局フェロー研修	
	/ Global Health Residency Program / Global Health Fellowship Program	48
	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 Global Health Cooperation / Field Training for Nurses	49
	JIHS グローバルヘルスアドバンストコース / JIHS Advanced Training Course in Global Health	51
	個別研修（日本人研修員向け） / Individual Training Programs for Japanese Participants	52
	国際医療協力局セミナー / Bureau of Global Health Cooperation Seminars	53
	広報情報課 / Division of Public Relations and Communications -----	55
	広報情報発信活動 / Public Relations and Communications	55

IV	連携協力部 -----	57
	Department of Global Network and Partnership	
	連携推進課 / Division of Global Networking -----	58
	連携推進活動 / Global Networking Activities	58
	SDGs - グローバルヘルス連携 / SDGs - Global Health Networking	59
	長崎大学との協力 / Cooperation with Nagasaki University	61
	WHO 協力センターとしての活動を含む国際機関との連携協力	
	/ WHO Collaborating Center for Health System Development and Related Activities	62
	with International Organizations	
	海外拠点 / JIHS Overseas Platform	63
	展開支援課 / Division of Partnership Development -----	64
	展開支援活動 / Partnership Development Activities	64
	アセアン各国での国家必須体外診断検査リスト（NEDL）作成支援	
	/ National Essential In-vitro Diagnostics List (NEDL) in ASEAN Countries	65
	東京都医工連携事業 / Tokyo Metropolitan Medical Industry Cooperation Project	66
V	チーム -----	67
	Teams	
	疾病対策チーム /Disease Control Team	68
	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	69
	保健システムチーム /Health System Team	71
VI	グローバルヘルス政策研究センター -----	73
	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	94
	国際機関・国内機関への出向 /Deployment to International and Domestic Organizations	116
VIII	医療技術等国際展開推進事業 -----	119
	Projects for Global Growth of Medical Technologies（TENKAI Projects）	
IX	その他 -----	131
	Other Activities	
	日本国際保健医療学会活動 /Activities for the Japan Association of Global Health（JAGH）	132
X	資料 -----	133
	Appendix	
	2025 年度長期派遣者一覧	134
	2025 年度短期派遣者一覧	135
	外国人研修員受入実績（職種別）	150
	2025 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	151
	国際医療協力局の歴史	153
	職員名簿	158

なお、統合にあたり国立国際医療研究センター病院は、国立国際医療センター National Center for Global Health and Medicine (NCGM) に名称が変更されました。

With the merger, "the Center Hospital of the National Center for Global Health and Medicine" was renamed the National Center for Global Health and Medicine (NCGM).



国立健康危機管理研究機構

国際医療協力局

Bureau of Global Health Cooperation

I

国際医療協力局

Bureau of Global 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・中所得国をはじめとする
世界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 can lead
healthy lives equally, we contribute to
the improvement of health by applying
technical expertise worldwide, including
low and middle-income countries, and bring
the overseas experiences and insights back to Japan.

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

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

As a core institution of international health cooperation in Japan, we aim to build a society where people from all over the world can live healthy lives without inequality and contribute to the improvement of health and medicine. 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 developing countries.

Global health is becoming an increasingly more important part of foreign policy in Japan. Global policy has changed from the Millennium Development Goals (MDGs) for developing countries to the Sustainable Development Goals (SDGs) that include developed countries. There is an accelerating trend toward cooperation among a wide range of stakeholders 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に対し、レジリエントな（強くしなやかな）保健医療システムを基盤とした予防・備え・対応・回復（PPRR）に取り組みます。

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予防や管理について、対象となる人々、国や地域の多様性を考慮し取り組みます。

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・中所得国に合う形で住民に届け、健康向上につなげる活動に取り組みます。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選定と優先づけ、⑤国際公共調達、⑥流通と保管、⑦保健医療サービス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・政策提言に取り組みます。

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。

1. 「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。
2. 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。

The 2030 vision of BGHC 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. Responding to and Preparing for Health Security and Public Health Emergencies

We contribute to Prevention, Preparedness, Response, and Recovery (PPRR) against various health emergencies, including infectious disease outbreaks in Japan and overseas, based on resilient health systems.

2. Disease control

We promote effective disease prevention and control of communicable diseases and noncommunicable diseases, considering the diversity of target populations and local settings for each disease.

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 the SDGs era where no one is left behind, we work on research, application, networking, human resource development, and policy recommendations to safeguard the health of people who have difficulty accessing health services.

5. A 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.

1. We increase our capacity to plan and manage technical cooperation activities in Japan and overseas, focusing on leaving no one behind.
2. We strengthen the system to nurture and develop priority activities to a level where we can lead in Japan and overseas.
3. 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 JIHS.
4. We actively mobilize various functions such as

3. SDGsを視野に、JIHS 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。
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. JIHS 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 JIHS and various organizations in Japan and overseas.

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

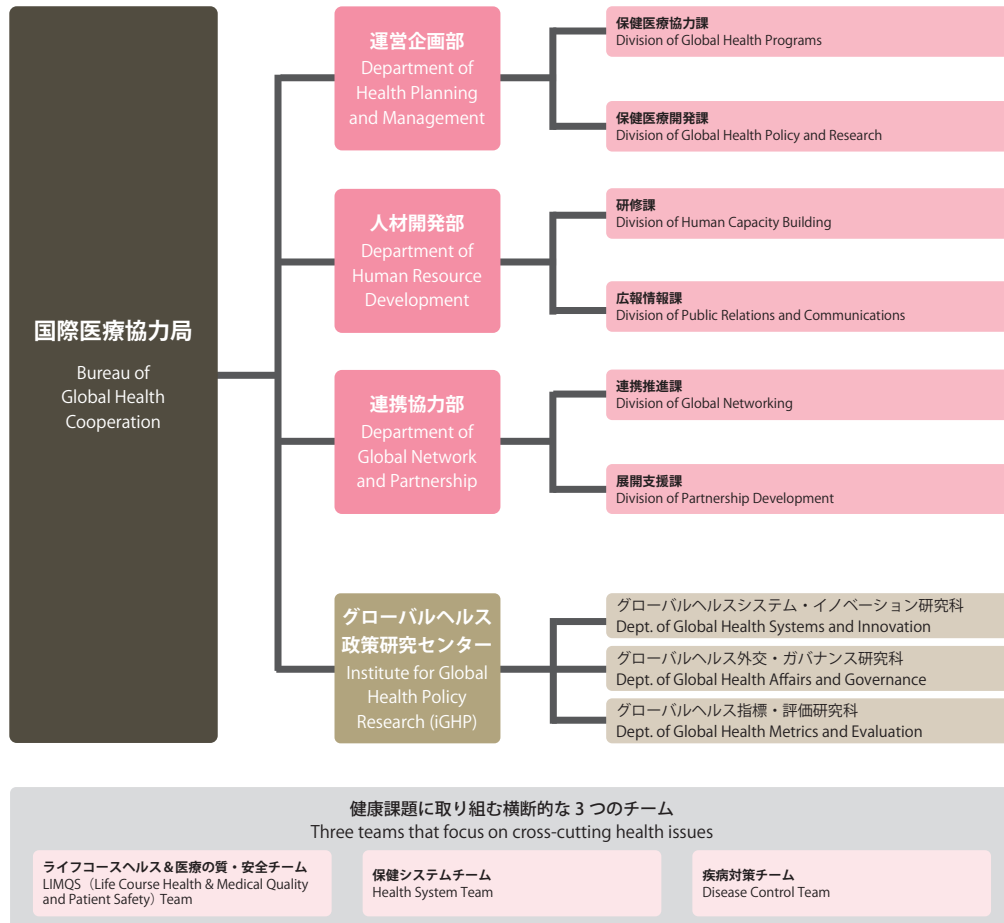
1. We strengthen the development of human resources who can demonstrate leadership in global health.
2. In consideration of the priority themes, we promote personnel exchanges with related organizations and improve mobility.
3. In consideration of priority themes, we diversify human resources (job type,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

Strategy 5. We promote the creation of innovative businesses.

1. We introduce back-casting in the 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 the Bureau of Global Health Cooperation (BGHC), 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 BGHC 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 around 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・情報発信活動を所掌しています。

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、その対象は国立健康危機管理研究機構（JIHS）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。

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 public regarding 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 BGHC. The partners of this department comprise a wide range of stakeholders, not only other sections of JIHS but also organizations external to JIHS, including the private sector. In addition, this department conducted the part targeted at external organizations of Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects) 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.

展開支援課

国際展開推進事務局として事業運営管理、モニタリング評価の一連の支援等を実施しています。また、国際保健医療の分野における豊富な実績と、海外拠点を中心に広がるグローバル・ネットワークを活かして、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)

2016年10月に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

As the Secretariat for the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects), we manage overall project operations and provide comprehensive monitoring and evaluation support. In addition, 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, JIHS Overseas Platform, and Nagasaki University.

Division of Partnership Development

Taking advantage of our experience, global network, and JIHS Overseas Platform 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 the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects) and health services.

Institute for Global Health Policy Research (iGHP)

This institute was established in October 2016. 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 BGHC.

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

海外派遣活動の概要

Oversea 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。2015 年からは、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国立国際医療センターの職員に対して行っています。

2025 年度は JICA を通じた技術協力として、8 カ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 17 人を派遣しました。プロジェクト 8 案件のうち 8 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。

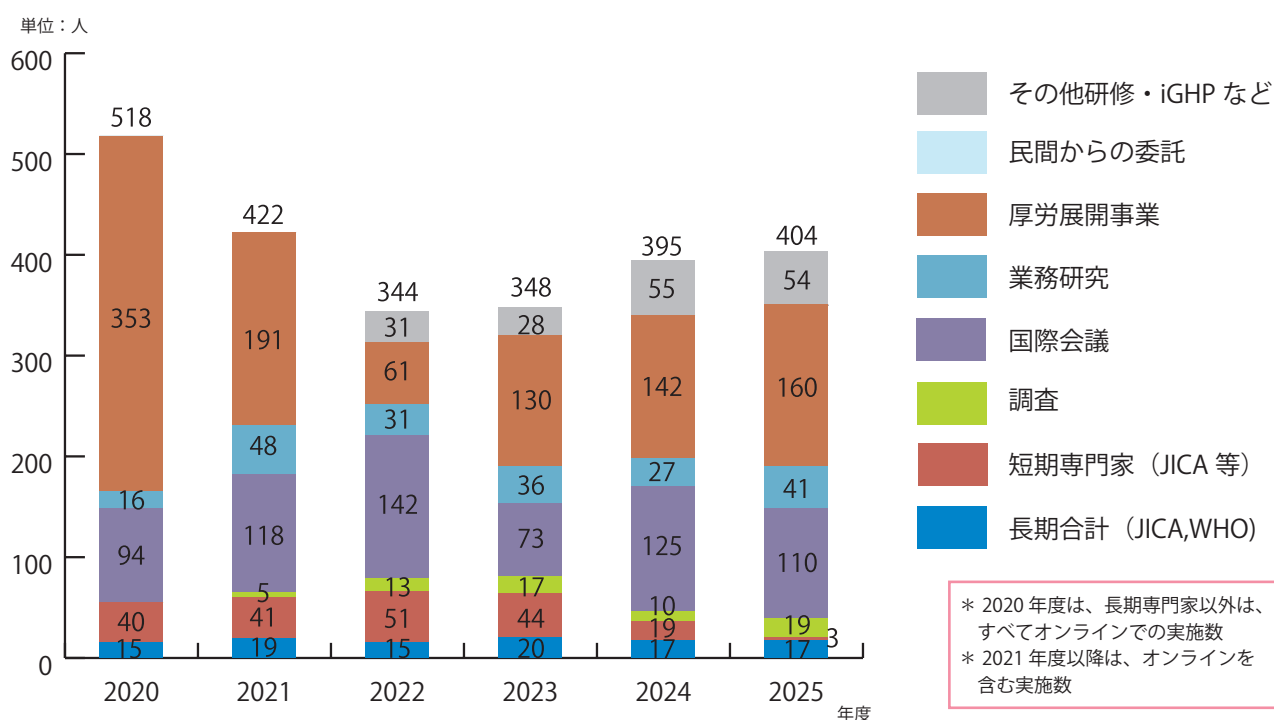
2015 年度から始まった厚生労働省 医療技術等国際展開推進事業は、対象国における研修に専門家を 159 人派遣しました。

BGHC has dispatched experts to technical cooperation activities of JICA, the implementing organization of Japan's ODA, including its missions for formulating or evaluating projects, international organizations, international conferences or workshops, and overseas research activities. Since 2015, we have dispatched experts to overseas training courses as part of the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects). The Division of Global Health Programs manages these dispatches.

In fiscal year 2025, we dispatched 17 long-term experts to eight projects and ministries of health in eight countries in Asia and Africa. Of these eight projects, we dispatched project chief advisers to eight; they not only provided technical assistance as health experts but also managed the project's implementation. We dispatched a health policy adviser to MoH 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 ministry and country office of JICA, and coordinated work with the Japanese embassy, WHO, World Bank, and other development partners.

For the overseas training courses of the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects), 159 experts were dispatched.

派遣専門家数の実績と業務内容内訳（2020-2025 年度）
Number of dispatched experts by purpose (fiscal 2020-2025)





～誰一人取り残さない健康な社会の実現を目指して～ 世界で活躍する局員たち

セネガル共和国



保健行政アドバイザー

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

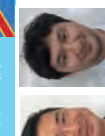
セネガル共和国



医療サービスの質改善プロジェクト

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

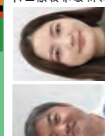
コンゴ民主共和国



感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト フェーズII

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

ザンビア共和国



ルサカ郡総合病院運営管理強化プロジェクト

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

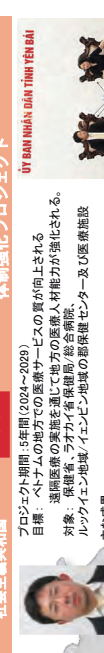
カンボジア王国



非感染性疾患対策プロジェクト

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

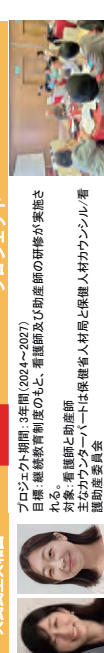
ベトナム 社会主義共和国



遠隔技術を活用した医療人材能力向上 体制強化プロジェクト

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

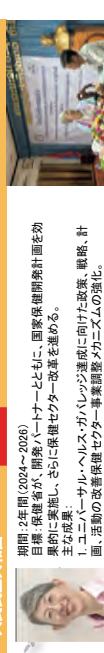
ラオス 人民民主共和国



看護師・助産師継続教育制度整備 プロジェクト

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

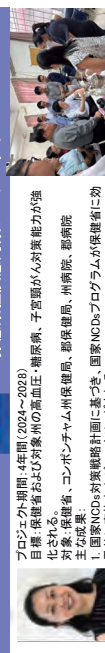
ラオス 人民民主共和国



保健政策アドバイザー

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

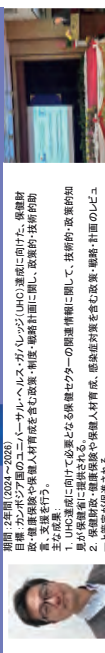
カンボジア王国



非感染性疾患対策プロジェクト

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

カンボジア王国



UHC達成に向けた保健政策アドバイザー

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

タイ王国/ASEAN



公衆衛生危機管理のためのASEAN感染症対策センター設立と能力強化支援

プロジェクト期間: 2024～2026
目的: 1. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
2. 日本の保健センター開発施設に資する技術支援。
3. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
4. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。
5. 保健システムを強化・UHC達成に資する技術支援。

2025 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 JIHS staff participated in fiscal 2025 (including online conferences)

日程 Date	会議名 Title of Conference
2025/4/2	ガイドライン評価委員会
2025/4/9 ～ 2025/4/10	経膣分娩時の抗生物質予防投与についての、WHO ガイドライン策定委員会 Antibiotic prophylaxis during labour for vaginal birth
2025/4/22	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
2025/4/24	グローバルファンド第7次資金サイクル（2023-2025）にかかる Oberbation Report ワーキンググループ会合
2025/5/2	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
2025/5/7	ガイドライン評価委員会
2025/5/15	グローバルファンド第7次資金サイクルの資金削減にかかる 国別ガイダンス / ガイドライン検討委員会
2025/5/19 ～ 2025/5/21	グローバルファンド第7次資金サイクルの資金削減にかかるテクニカル会合
2025/5/23	グローバルファンド第7次資金サイクルの資金削減にかかる 国別ガイダンス / ガイドライン検討委員会
2025/5/28	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
2025/5/28 ～ 2025/5/30	WHO 西太平洋地域事務局 母子感染予防およびウイルス性肝炎対策のための RVAG（地域検証諮問グループ）会合 Meeting of the Regional Validation Advisory Group (RVAG) on EMTCT and Accelerated Control of Viral Hepatitis in the Western Pacific Region
2025/5/30	UNAIDS フィジー共和国における HIV アウトブレイク対応のための技術会合
2025/6/4	ガイドライン評価委員会
2025/6/5 ～ 2025/6/6	ワクチンのマーケットアクセス向上技術諮問委員会出席 Meeting of the Technical Advisory Group for Market Access to Vaccines (TAG-MVAC)
2025/6/10	グローバルファンド第7次資金サイクルの資金削減にかかる国別ガイダンス会合
2025/6/12	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
2025/6/24	経膣分娩時の抗生物質予防投与についての、WHO ガイドライン策定委員会 Antibiotic prophylaxis during labour for vaginal birth
2025/6/26	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
2025/7/2	ガイドライン評価委員会
2025/7/10	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
2025/7/11	WHO 本部 Patient Safety and Quality of Care unit との電話会談
2025/7/15	第1回僻地医療人材戦略の実行・評価のためのツールキット開発に関する WHO 技術専門委員会

日程 Date	会議名 Title of Conference
2025/7/16	Gavi fund recalibration technical briefing
2025/7/17	Gavi donor call
2025/7/18	Gavi implementing countries (IC) and donor group meeting
2025/7/24	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
2025/7/24	グローバルファンド第7次資金サイクルの資金削減にかかる国別ガイダンス会合
2025/7/28	母子保健分野の世界プログラムモニタリング諮問委員会 Mother and Newborn Information for Tracking Outcomes and Results (MoNITOR)
2025/7/28	ガイドライン評価委員会
2025/8/5	ガイドライン評価委員会
2025/8/19	第2回僻地医療人材戦略の実行・評価のためのツールキット開発に関する WHO 技術専門委員会
2025/8/21	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
2025/9/4	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
2025/9/9	グローバルファンド第7次資金サイクル（2023-2025）にかかる Oberbation Report ワーキンググループ会合
2025/9/10	ガイドライン評価委員会
2025/9/15 ～ 2025/9/16	Gavi ワクチン支援枠組みにかかるアドバイザリーグループ会議
2025/9/18	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
2025/10/1 ～ 2025/10/2	WPRO が主催した「WHO 医療従事者の国際的採用に関する世界行動規範」の見直しに 関する加盟国間協議に、WHO アドバイザーとして出席。会議の一部をファシリテート
2025/10/2 ～ 2025/10/3	グローバルファンド第7次資金サイクル（2023-2025）にかかる Oberbation Report ワーキンググループ会合
2025/10/8	ガイドライン評価委員会
2025/10/15	ワクチンのマーケットアクセス向上技術諮問委員会出席 Meeting of the Technical Advisory Group for Market Access to Vaccines (TAG-MVAC)
2025/10/21	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
2025/10/22	グローバルファンド第8次資金サイクル（2026-2028）にかかる TRP 審査基準に関するコンサルテーション会合
2025/11/5	ガイドライン評価委員会
2025/11/11	グローバルファンド第8次資金サイクル（2026-2028）にかかる TRP 審査基準に関する ワーキンググループ会合

日程 Date	会議名 Title of Conference
2025/11/11	SEARO/WPRO ASEAN 地域サーベイランス強化に関する会合
2025/11/13	第3回僻地医療人材戦略の実行・評価のためのツールキット開発に関するWHO 技術専門委員会
2025/11/18	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
2025/11/25	グローバルファンド第7次資金サイクル（2023-2025）にかかるOberbation Report ワーキンググループ会合
2025/11/25 ～ 2025/11/27	WHO 西太平洋地域事務局 アジア太平洋地域ヘルスセキュリティアクションフレームワークに関する西太平洋地域 ステークホルダー会合 Asia Pacific Health Security Action Framework (APHSAF) Stakeholders Meeting for the Western Pacific Region
2025/11/25 ～ 2025/11/27	WHO 西太平洋地域事務局 アジア太平洋地域ヘルスセキュリティアクションフレームワークに関する西太平洋地域 ステークホルダー会合 Asia Pacific Health Security Action Framework (APHSAF) Stakeholders Meeting for the Western Pacific Region
2025/11/25 ～ 2025/11/27	WHO 西太平洋地域事務局 アジア太平洋地域ヘルスセキュリティアクションフレームワーク に関する西太平洋地域 ステークホルダー会合 Asia Pacific Health Security Action Framework (APHSAF) Stakeholders Meeting for the Western Pacific Region
2025/12/3	グローバルファンド&マッキンゼー 第8次資金サイクル（2026-2028）にかかるAI の活用会合
2025/12/11	グローバルファンド&マッキンゼー 第8次資金サイクル（2026-2028）にかかるAI の活用会合
2025/12/16	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
2026/1/23	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
2026/1/27	グローバルファンド第8次資金サイクル（2026-2028）にかかるTRP 審査基準に関するワーキンググループ会合
2026/1/28	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
2026/2/11	ICM 西太平洋地域の地域会議
2026/2/24	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
2026/3/10	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
2026/3/10 ～ 2026/3/11	MoNITOR WHO 母新生児モニタリング諮問委員会への参加
2026/3/23	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
2026/3/24	グローバルファンド技術審査パネル（TRP）第8次資金サイクル（2026-2028）に向けたリーダーシップと事務局のリトリート会合
2026/3/27	グローバルファンド技術審査パネル（TRP）第8次資金サイクル（2026-2028）に向けたリーダーシップと事務局のリトリート会合

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）。

2025 年度は緊急援助隊への派遣実績はありませんが、国際医療協力局のスタッフが、日本の国際緊急援助隊医療チームや同感染症対策チームの支援委員を務め、両チームの活動に対する技術的提言を実施しています。また、将来の感染症による保健医療への世界的脅威のリスクを軽減できるよう、資金メカニズムの構築と強化を図ることを目的に設立されたパンデミックファンドにおいても、国際医療協力局のスタッフが技術諮問委員会のメンバーを務め、プロポーザルのレビューや様々な技術的文書へのインプットを通して技術的な貢献を続けています。

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

There were no BGHC staff members dispatched to the Emergency Medical Team in FY2025; however, BGHC staff serve as advisory committee members for the Japan Disaster Relief team, particularly for the Medical Team and Infectious Diseases Response Team, providing technical advice to the activities of both teams. In addition, a BGHC staff member also serves on the Technical Advisory Panel for the Pandemic Fund, which was established to build and strengthen a funding mechanism aimed at reducing the risk of future infectious diseases that pose a global threat to health care. Through this role, the BGHC staff continues to make technical contributions by reviewing proposals and providing input to various technical documents.

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、JIHS 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対策委員会に出席し、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 JIHS の災害対策に貢献しています。

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

研究

Research

国際医療協力局は、国際保健分野における学術的發展と政策への貢献を視野に、関係機関とも連携して健康危機・感染症とユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（女性と子ども、非感染性疾患、保健人材を含む保健システム、取り残されがちな人々、高齢者の健康、医療技術等国際展開推進等）の研究に取り組んでいます。当局の研究活動の特長は、多くの低・中所得国にて、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。

To contribute to academic development and policy recommendations in global health, BGHC works with relevant organizations to research health crises and communicable diseases, and Universal Health Coverage: women and children, non-communicable diseases, health systems, including human resources development, vulnerable populations, healthy aging, and global growth of medical technologies. 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.

2025 年度国際医療研究開発費等 研究課題

List of research projects such as the JIHS International Research Fund in fiscal 2025

JIHS 国際医療研究開発費（12 題）		
課題番号	主任	研究課題名
開 23A04	坪井 基行	ベトナムの乳幼児における麻疹抗体保有率の推定と適正な麻疹ワクチン接種時期に関する研究
開 23A06	松岡 貞利	仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムのデジタル化に関する多国間比較
開 23A07	江上 由里子	医療技術等国際展開推進事業の成果分析を通じた日本の医療技術の国際展開における促進要因の検討
開 24A01	大川 純代	国際医療技術協力事業における実装科学の適用：ザンビアの公立病院における感染予防管理能力強化のための介入
開 24A02	藤田 雅美	アジア諸国における移民を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティ・エンゲージメント（RCCE）の課題と推進方策に関する研究
開 24A03	池本 めぐみ	アジア西太平洋地域の低中所得国における看護師および助産師の実践能力評価：継続教育政策の提言に向けて
開 24A04	袖野 美穂	ラオスにおける保健医療サービス推進のための患者安全文化および患者安全意識向上関連活動に関する評価研究
開 24A05	横堀 雄太	カンボジアの院外死亡症例に対する自動口頭剖検の実装可能性に関する研究
開 24A2006	市村 康典	低・中所得国の取り残されがちな人々におけるワクチン予防可能疾患対策を改善するための血清疫学研究
開 25A03	蜂矢 正彦	低・中所得国におけるムンプス含有ワクチンの効果
開 25A04	野崎 威功真	ASEAN 国における健康危機管理能力強化のニーズと ASEAN 感染症センターの役割に関する研究
開 25A05	虎頭 恭子	ベトナムおよびカンボジアにおける看護人材規制制度に関する研究

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
23BA0101	藤田 雅美	WHO における国際文書の策定とその効果検証を通じた世界的な健康危機対応の強化に資する研究
23EA3201	大川 純代	がん統計を活用した、諸外国とのデータ比較に基づく日本のがん対策の評価のための研究
24BA1002	野田 信一郎	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 推進における新たな要素の同定と世界の UHC 達成に向けた我が国の施策検討のための研究

文部科学省科学研究費補助金 (6 題)

課題番号	主任	研究課題名
若手研究 21K17320	松岡 貞利	低・中所得国の保健人材の質向上を目指した研修における効果評価研究
基盤研究 (C) 23K09707	駒田 謙一	マラリアと鑑別が必要な蚊媒介感染症の発生率評価とサーベイランスシステムの開発
若手研究 24K20232	横堀 雄太	カンボジアにおける自動口頭剖検による死因同定の妥当性と運用可能性の検討
基盤研究 (C) 24K13476	大川 純代	低・中所得国における母子保健アウトカム改善のための継続ケア指標の開発と目標値設定
基盤研究 (C) 25K13552	蜂矢 正彦	島嶼国の一般人口における麻疹、風疹の集団免疫と先天性風疹症候群の発生数
基盤研究 (C) 25K13599	岩本 あづさ	カンボジアの病的新生児コホート研究：死亡対策から健やかな成長への変革に向けて

厚生労働行政推進調査事業費補助金 (1 題)

課題番号	主任	研究課題名
24BA2001	駒田 謙一	三大感染症等に関連する保健システム強化について我が国から行う国際機関への戦略的・効果的な関与に資する研究

国立高度専門医療研究センター 横断的研究推進費 (1 題)

課題番号	主任	研究課題名
若手研究助成課題 (2025 年度)	分担 益 絢子ら	軽度認知障害 (MCI) 高齢者の健康を支える社会資源の分布と健康寿命との関連：地理情報システム (GIS) を用いた研究

日本医療研究開発機構 (1 題)

課題番号	主任	研究課題名
101「総合的な感染症対策に資する研究」	分担 蜂矢 正彦	事業名：新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業 研究課題名：排除環境下における麻疹・風疹サーベイランスに資する研究 分担研究課題名：海外の流行状況の把握やアジアにおける集団免疫や疫学状況の調査研究

2025 年度国際医療協力局研究業績一覧 / List of Research Results in fiscal 2025

学術論文

英文 / English 33 編 / 33 papers

1. [Miyamoto T](#), [Fujita M](#), [Hachiya M](#), et.al. (including [Yokobori Y](#), [Komada K](#), [Murakami H](#).) Overview of global governance, capacity, and health systems implication of pandemic prevention, preparedness, and response: A narrative review and descriptive analysis of open-source data. *Glob Health Med*. 2025 Apr 30;7(2):112-126.
2. [Yokobori Y](#), [Miyagi A](#), [Nagai M](#), et.al. (including [Shimizu E](#), [Ito T](#), [Fujii M](#), [Nishioka T](#), [Haruyama R](#), [Egami Y](#).) Evaluation frameworks for technology transfer projects: Lessons from Japan's global growth of medical technologies initiatives in low- and middle-income countries. *GHM Open*. 2025 Jun 30;5(1):1-7.
3. [Obara H](#), [Haruyama R](#), [Okawa S](#). Situation of sexual and reproductive health and rights in Japan in comparison with the world. *J Obstet Gynaecol Res*. 2025 Apr;51(4):e16273.
4. [Murakami H](#), [Linh NT](#), [Fujita M](#), et.al. Serious psychological distress among slum dwellers and unhoused people in Ho Chi Minh City, Vietnam: a pilot study. *Trop Med Health*. 2025 Apr 14;53(1):53.
5. [Okawa S](#), [Charvat H](#). Age-standardized mortality-to-incidence ratio for stomach cancer in the world. *Jpn J Clin Oncol*. 2025 Apr 6;55(4):440-441. doi: 10.1093/jjco/hyaf050. PMID: 40192153.
6. [Okawa S](#), [Seino K](#), [Iso H](#), et.al. Barriers to seeking consultation at public service and medical facilities among pregnant and postpartum women in Japan: a cross-sectional study. *PeerJ*. 2025 Apr 21;13:e19320.
7. [Davies EP](#), [Tsuboi M](#), [Evans J](#), et.al. A global meta-analysis of gonorrhoea and chlamydia prevalence among men who have sex with men from 2000 to 2022. *Int J STD AIDS*. 2025 Jul;36(8):611-621.
8. [Haenssger MJ](#), [Elliott EM](#), [Bode S](#), et.al. (including [Okabayashi H](#).) Community engagement to support public health: mixed-method evaluation evidence on COVID-19 attitudes and practices in Lao PDR. *Glob Health Action*. 2025 Dec;18(1):2485523.
9. [Ikeda S](#), [Sudo K](#), [Iwamoto A](#), et.al. (including [Fujita M](#).) A critical role of navigator for vulnerable migrants in health emergency: overcoming administrative barriers to COVID-19 vaccination in Japan. *J Migr Health*. 2025 Apr 5;11:100332.
10. [Kaoma O](#), [Norizuki M](#). Decentralized vs. Centralized Cholera Treatment Centers: Addressing A Flexible, Phase-Based Approach During the Largest Outbreak in Zambia's History (2023-2024). *Medical Journal of Zambia* 52(3):282-289
11. [Jacobsson B](#), [Requejo JH](#), [Dey T](#), et.al. (including [Obara H](#).) Women's health and maternal care services: seizing missed opportunities to prevent and manage preterm birth. *Reprod Health*. 2025 Jun 23;22(Suppl 2):109.
12. [Kiyohara H](#), [Matsushita T](#), [Haruyama R](#), et.al (including [Okawa S](#), [Murai S](#), [Egami Y](#).) Seven-year experience in pathology capacity development project including education for pathology residents and pathology technologists in Cambodia: Challenges and opportunities. *GHM Open*. 2025 Jun 30;5(1):71-75.
13. [Gatellier L](#), [Cairo C Jr](#), [Ong SK](#), et.al. (Including [Haruyama R](#).) National cancer control plans in ANCCA member countries: advancing a pan-Asian cancer initiative. *Lancet Glob Health*. 2025 Aug;13(8):e1476-e1483.
14. [Maekawa Y](#), [Murai S](#), [Souvankham K](#), et.al. Feasibility and acceptability of hazard prediction training for potential hazard prevention at Champasak Provincial Hospital, Lao PDR: a case study. *BMC Health Serv Res*. 2025 Aug 12;25(1):1069.
15. [Haruyama R](#), [Rahman MS](#), [Rahman MM](#), et.al. Educational and economic disparities and risk factors associated with diabetes and impaired fasting glucose in Cambodia: analysis of a national population-based study. *J Glob Health*. 2025 Aug 22;15:04251.
16. [Sodeno M](#), [Thandar MM](#), [Thounsavath S](#), et.al. (including [Hachiya M](#), [Ichimura Y](#).) Patient Safety Culture of Hospitals in Southern Laos: A Cross-Sectional Study Using the Hospital Survey on Patient Safety Culture. *Healthcare (Basel)*. 2025 Aug 7;13(15):1934.
17. [Oanh KTH](#), [Linh NT](#), [Fujita M](#), et. al. (including [Murakami H](#).) Socioeconomic impacts of COVID-19 lockdown and support for slum dwellers and homeless individuals in Ho Chi Minh City, Vietnam: A cross-sectional study, *GHM Open*, Advance online publication August 17, 2025
18. [Okawa S](#), [Iso H](#), [Yokobori Y](#), et.al. (including [Hachiya M](#).) Associations Between Alcohol Consumption and Cigarette Smoking and Insulin Secretion and Resistance in Vietnamese Men Without a History of Diabetes: A Cross-Sectional Study. *J Diabetes Res*. 2025 Sep 24;2025:1068375.
19. [Okawa S](#), [Saika K](#). Age-standardized mortality-to-incidence ratio for ovarian cancer in the world. *Jpn J Clin Oncol*. 2025 Oct 7;55(10):1198-1199.
20. [Kanamori S](#), [Egami Y](#), [Shimizu E](#), et.al. (including [Miyano S](#), [Kiyohara H](#), [Norizuki M](#), [Koto-Shimada K](#), [Ichimura Y](#), [Fujita M](#).) Identifying pathways to achieve diverse objectives of the National Essential Diagnostics List: developing an assessment framework based on field studies in Cambodia, Indonesia, Lao PDR, and the Philippines. *Trop Med Health*. 2025 Nov 6;53(1):152.
21. [Sano M](#), [Pathammavong C](#), [Kanno Y](#), et.al. (including [Thandar MM](#), [Yokobori Y](#), [Hagiwara Y](#), [Hachiya M](#), [Miyano S](#).) Awareness of zoonoses in Lao PDR: A call for targeted health education. *Glob Health Med*. 2025 Oct 31;7(5):405-408.
22. [Tamura T](#), [Phanpaseuth S](#), [Sisoulath A](#), et. al.(including [Kikuchi S](#), [Koto-Shimada K](#).) Development and validation of the Lao Clinical Nurse

- Competency Scale. *Belitung Nurs J*. 2025 Nov 26;11(6):674-683.
23. Sudo K, Fujii M, Iwamoto A, et.al. (including Thandar MM, Fujita M). Accessibility and difficulties of COVID-19-related healthcare services for Vietnamese migrants in Japan: a cross-sectional online survey. *BMC Health Serv Res*. 2025 Oct 22;25(1):1400.
 24. Chia-Yin Lin R, Lau K, Mackey K, et. al. (including Iwamoto A, Fujita M). Adverse health outcomes among migrant workers and transnational families in the Asia-Pacific: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Reg Health West Pac*. 2025 Oct 28;64:101720. doi: 10.1016/j.lanwpc.2025.101720. Erratum in: *Lancet Reg Health West Pac*. 2025 Dec 17;65:101774.
 25. Akpan E, Ku Abd Rahim KN, Devine A, et.al. (including Tanaka T). Health and economic burden of COVID-19 in Malaysia between January 2020 and December 2022. *Public Health*. 2026 Jan;250:105992.
 26. Yokobori Y, Iwaki M, Kimura M, et. al. (including Sano M, Masu A, Egami Y, Shimizu E, Miyano S, Okawa S, Thandar MM, Hachiya M). Seroprevalence of diphtheria and tetanus antibodies among children and adolescents in high- and low-immunization coverage areas in the Lao People's Democratic Republic. *PLoS One*. 2025 Dec 30;20(12):e0339672.
 27. Nagai M, Mufwaya-Nsene R, et.al. (including Thandar MM, Matsuoka S, Okawa S). Digitalized human resources for health information systems in low- and middle-income countries: a scoping review. *Hum Resour Health*. 2025 Dec 19;24(1):3.
 28. Lee J, Chan L, Lin MF, et.al. (including Koto-Shimada K). Factors Influencing Cultural Intelligence Among Nurses in Western Pacific Countries: A Cross-Sectional Study. *Int Nurs Rev*. 2025 Dec;72(4):e70129.
 29. Hosozawa M, Yamane N, Okawa S, et.al. (including Obara H). Gender inequality and adolescent bullying victimization among 69 countries and its effect modification by corporal punishment prohibiting laws. *Child Abuse Negl*. 2026 Mar;173:107909.
 30. Miyano S, Nozaki I, Hachiya M, et.al. (including Miyamoto T). Regional health security architecture in ASEAN countries: Lessons from regional CDC models and Japan's strategic partnership for ACPHEED development. *Glob Health Med*. 2026 Feb 28;8(1):1-7.
 31. Murakami H, Kita K, Takizawa I, et.al. Global health systems research symposium in Nagasaki, Japan: Building momentum for health systems strengthening and commitment to core values of global health amid headwinds. *Glob Health Med*. 2026 Feb 28;8(1):64-69.
 32. Phy M, Rahman S, Rahman M, et.al. (including Haruyama R). Associated factors and educational and economic inequalities with raised blood pressure in Cambodia: analysis of the data from a national household survey. *BMC Public Health*. 2026 Feb 9;26(1):876.
 33. Sodenno M, Okawa S, Hosozawa M, et. al. Association between parental recognition and engagement in child maltreatment: an Internet-based cross-sectional study in Japan. *Environ Health Prev Med*. 2026;31:15.

和文 / Japanese 3 編 / 3 papers

1. 藤井美穂子, 須藤恭子, 山内こづえら (岩本あづさ, 藤田雅美) 「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」を対象とした PEMAT を用いた理解しやすさと行動しやすさの評価, 国際保健医療, 2025, 40 巻, 2 号, p. 71-81,
2. 春山 怜, 小原ひろみ, 赤羽宏基. 特集「思春期における HPV ワクチン接種のこれまでとこれから」世界における HPV ワクチンのインパクトと課題 " 思春期学 43(4): 345-349.
3. 大澤絵里, 森岡典子, 虎頭恭子ら. グローバル・ヘルスにおける公衆衛生看護の役割—ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けての貢献と課題. 保健医療科学 2025 Vol.74 No.5 p.468-478

単行本・総説・教科書等

単行本 英文 / English 1 編 / 1 paper

1. Ikemoto M. WKC Internship Programme: Supporting the next generation of public health official. WHO Centre for Health Development Kobe, Japan 30th anniversary report 1995–2025. WHO Centre for Health Development (Kobe) P40. Nov 2025

単行本・総説等 和文 / Japanese 10 編 / 10 papers

1. 村井真介, 大川純代, 虎頭恭子ら (西岡智子, 松岡貞利). III. 内的セッティング領域. 実装科学のための統合フレームワーク (日本語訳) 第 2 版. 島津太一 保健医療福祉における普及と実装科学研究会. P46-80. Nov-25
2. 池本めぐみ. 特集 大規模災害に備える 妊産婦や子どもとあなたを守る災害看護. 臨床助産ケア. 2025 年 8 月 (夏) 号. Vol.17 No.4 日総研出版. P.2-55. 2025/8/25
3. 池本めぐみ. 災害看護を取り巻く近年の動向 臨床助産ケア 2025 年 8 月 (夏) 号 Vol.17 No.4. 日総研出版. P.2- 5. 2025/8/25
4. 池本めぐみ. 国際的な母子支援／対応事例② モンゴル国における災害看護に関するオンライン研修の実施. 臨床助産ケア 2025 年 8 月 (夏) 号 Vol.17 No.4. 日総研出版. P53-55. 2025/8/25
5. 村井真介. JICA 海外協力隊の活動の可能性—ラオスでの患者安全の第一歩. 日本歯科評論 2025 年 11 月号 Vol.85, No.11. HYORON. P152-153. 2025/10/20
6. 馬場洋子. III 保健医療分野での国際協力と協調 新体系看護学全書 健康支援と社会保障制度① 医療学総論. メヂカルフレンド社. P222-

231. 2025/11/10

7. 田村豊光. 第6章 国外における国際看護活動の実践 B アフリカ地域: コンゴ民主共和国. 新体系看護学全書「国際看護学」. メヂカルフレンド社 2025.
8. 田村豊光. 第5章 グローバルヘルス政策と看護 論点3 ヘルスケア分野に係るグローバル目標・戦略. 看護管理学習テキスト 第4版 第1巻. 日本看護協会出版会 2025.
9. 虎頭恭子. グローバル・ヘルスにおける公衆衛生看護の役割—ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けての貢献と課題—. 保健医療科学 Vol.74 No.5. p.468-478. 2025
10. 池本めぐみ. 患者対応 外国人患者への対応 こんなときどうする? 第4回知っておきたい世界の文化. エキスパートナース. 国立国際医療センター 国際診療部・看護部. 照林社. p80-83. 2025/6/20

学会

国際学会 5 題 / 5 titles

1. Sisoulath A, Khambounheuan S, Inthapanith P, et.al (including Tamura T, Kikuchi S, Koto-Shamada K). Developing National Nursing Development Plan in Lao People's Democratic Republic. ICN Congress 2025. Helsinki. Finland. June 2025.
2. Hachiya M, Miyano S. et.al. (including Komada K). Infectious Disease Modelling using Measles and Rubella IgG Sero-surveys in LMICs. 25th-Anniversary Celebrations of the Introduction to Infectious Disease Modelling Course. London. UK. Jun 2025.
3. Hachiya M, Miyano S, Komada K. et.al. (including Ichimura Y). Mapping immunity gaps: lessons from measles and rubella seroepidemiology in low- and middle-income countries in Asia. American Society of Tropical Medicine and Hygiene 2025 Annual Meeting. Toronto Canada Nov 2025.
4. Masu A. Reaching the last mile - Equitable health system in shifting demographics: Practical Lessons from Japan. Prince Mahidol Award Conference 2026. Bangkok Thailand. Jan 2026.
5. Nozaki J. Strengthening Global Health Governance: Integrated Approaches for Climate Health Initiatives in Geopolitical Dynamics. Prince Mahidol Award Conference 2026. Bangkok Thailand. Jan 2026.

国内学会 36 題 / 36 titles

1. 小原ひろみ. シンポジウム—海外における母子保健 世界の女性・こどもの健康改善・公平性改善に貢献するための多様な方策. 第66回母性衛生学会. 東京. 10月 2025年
2. 坪井基行. ラオス人民民主共和国全国を対象としたワクチンコールドチェーン温度管理状況の評価研究". 第99回日本感染症学会総会・学術講演会. 神奈川. 5月 2026年
3. 春山 悦. 「アジアの女性との連携」カンボジアにおける子宮頸がん検診の全国展開を目指した仕組みづくりと連携. 第40回日本女性医学学会学術集会. 東京. 11月 2025年
4. 市村康典. 「SDGs, End TB Strategy 2030 目標に向けて - アジアの結核高まん延国における成果・課題を検討し、今後われわれは何をすべきかをベンチマークの2025年に考える」非結核プロジェクトの中で—結核をなくす・忘れない—. 第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会. 横浜. 6月 2025年
5. 坪井基行, 蜂矢正彦, 樋泉道子ら. Measles seroprevalence and risk factors for low seroprevalence among newborns at Nha Trang, Viet Nam: a cross-sectional study. 第99回日本感染症学会総会・学術講演会. 横浜. 5月 2025年
6. 岡本竜哉, 椎名弥生, 入澤華可ら. (松原智恵子). 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65回日本呼吸器学会学術講演会. 東京. 4月 2025年
7. 小原ひろみ. 特別講演 Global Health から見た子宮頸がん排除にむけた科学的取組と SRHR への影響. 第34回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会. 東京. 10月 2025年
8. Sodeno M, Thandar MM, Thounsavath S et.al.(including Kikuchi S, Hachiya M, Ichimura Y). Changes in Patient Safety Culture at Provincial Hospitals in Four Southern Provinces of Lao PDR. 日本国際保健医療学会 第39回 東日本地方会. 静岡. 7月 2025年
9. Yokobori Y. Symposium Near-future Global Health shaped with digital technology Advancing Cause-of-Death Surveillance through Automated Verbal Autopsy in Cambodia: Opportunities and Challenges. 日本国際保健医療学会 第39回 東日本地方会. 静岡. 7月 2025年
10. 小原ひろみ. グローバルヘルスにおいてなぜ今、10代の健康 Adolescent Health が注目されているのか (ミニシンポジウム). 第40回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11月 2025年
11. 大川純代. (HIV 感染とともに生きる若者における HIV ステータスの告白に関する課題ミニシンポジウム). 第40回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11月 2025年
12. 天野優希, 益絢子, Xaypadith S ら. (永井真理). ラオスにおける継続教育制度の理解度に関する全国調査: 管理職、看護師および助産師を対象に. 第40回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11月 2025年

13. 本田真梨, 大川純代. リスペクトフルケア (Respectful Maternity and Newborn Care) が退院後の産後検診受診に与える影響: ポスター. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
14. 佐野正浩, Patthammavong C, Nouanthong P ら. (益絢子, 三谷健斗, 清水栄一, 青柳佳奈子, Thandar MM, 大川純代, 江上由里子, 宮野真輔, 蜂矢正彦, 横堀雄太). ラオスにおける成人のジフテリア・破傷風に関する知識と理解の乖離: 背景要因の解析 (ポスター). 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
15. 春山怜, Rahman Md. S, Rahman Md. M ら. Educational disparities and risk factors associated with diabetes in Cambodia (oral). 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
16. 田村豊光, Phanpaseuth S, Sisoulath A ら (菊池識乃, 虎頭 (島田) 恭子). ラオス人民民主共和国における看護師のコンピテンシー評価と関連する要因. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
17. 清原宏之, 清水栄一, 牧野由佳ら. (江上由里子). ケニア・タンザニア・ザンビアにおける一次医療レベルの口腔保健サービス提供と課題. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
18. Thandar MM, Soumphounphakdy B, Patthammavong C, et.al. (including Yokobori Y, Sano M, Okawa S, Masu A, Egami Y, Shimizu E, Aoyagi K, Mitani K, Miyano S, Hachiya M). Vaccination status and behavioural and social drivers of vaccination among caregivers in Lao PDR: a cross-sectional study. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
19. Kanamori S, Egami Y, Shimizu E, et. al. (including Miyano S, Kiyohara H, Norizuki M, Koto-Shimada K, Ichimura Y, Fujita M. カンボジア、インドネシア、ラオス、フィリピンにおけるステークホルダーの視点に基づく必須診断検査リスト策定の目的設定. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
20. 野崎威功真, 宮野真輔, 市村康典ら (横堀雄太). ASEAN 感染症対策センター設立に向けた進捗と阻害要因の定性的分析. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
21. 野崎威功真, 宮野真輔, 市村康典ら (横堀雄太). 地域疾病対策センターの設立背景と機能比較: 欧州・アフリカ・湾岸地域の事例から. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
22. 村上仁. Correlation and association of income inequality and aggregate health indicators in Japan: Analyses of prefecture-level panel data. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
23. 西岡智子, 横堀雄太, 江上由里子ら. (村上仁). ベトナム郡病院における持続的な上部消化管内視鏡の使用のための促進・阻害要因—ベトナム南部 4 病院での質的研究. 0 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
24. 萩原悠, Mutwale I, Chiboola C ら. (坪井基行, 法月正太郎, 村井真介). ザンビア国ルサカ郡一次レベル病院における手術部位感染. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
25. 安食和博, Matafwari F, Samusiko O ら. (村井真介). ザンビア国ルサカ郡一次レベル病院における医療機材チャンピオン制度導入の試み: 活動報告. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
26. Yokobori Y, Iwaki M, Kimura M, et.al.(including Masu A, Egami Y, Simizu E, Miyano S, Mitani K, Okawa S, Thandar MM, Hachiya M). Seroprevalence of Diptheria and Tetanus Antibodies among Children and Adolescents in High- and Low- Immunization Coverage Areas in the Lao People's Democratic Republic. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
27. 横堀雄太, 野崎威功真. カンボジアにおける死亡登録の知識・態度・実践 (KAP) に関する電話調査. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 11 月 2025 年
28. 演者: 駒田謙一・細澤麻里子 座長: 磯博康・蜂矢正彦 ファシリテーター: 本田真梨. グループワーク 実用的な抽出調査を自ら企画してみよう ～途上国での方法を日本に活用するには～開発途上国における無作為サンプリング調査の実例と日本への応用の可能性. 第 84 回日本公衆衛生学会総会. 静岡. 10 月 2025 年
29. 演者: 細澤麻里子, 駒田謙一, 座長: 磯博康・蜂矢正彦 ファシリテーター: 本田真梨. グループワーク 実用的な抽出調査を自ら企画してみよう ～途上国での方法を日本に活用するには～現実的に考えられる調査方法と回答率を上げるための取り組み～日本における実例～. 第 84 回日本公衆衛生学会総会. 静岡. 10 月 2025 年
30. 池本めぐみ. シンポジウム: モンゴル国での周産期教育 モンゴル国での助産師を取り巻く現状、卒後の研修体制の構築について. 第 9 回日本産前産後ケア・子育て支援学会. 東京. 12 月 2025 年
31. 宮川祐三子, 太田加代, 池本めぐみら (座長: 池本めぐみ) ワークショップ 分娩取り扱い施設における減災行動実装化のためのワーク. 第 39 回日本助産学会学術集会. 千葉. 11 月 2025 年
32. 蜂矢正彦. 分子生物学×途上国フィールド-あなたの技術で現場に風穴を-. 第 48 回日本分子生物学会. 横浜. 12 月 2025 年
33. 西岡智子 (座長: 大川純代). 国際保健の事業形成に結びついた実装研究—ベトナム郡病院における内視鏡医療の質的研究から考えよう. 令和 7 年第 7 回実装科学セミナー. オンライン. 12 月 2025 年
34. 馬場洋子, 横山輝, 野田信一郎. グローバルヘルスを担う日本人の人材育成に関する検討 —海外フィールドトレーニングの終了時質問紙調査より—. 第 79 回国立病院総合医学会. 金沢. 11 月 2025 年
35. 古川彩子, 河田美那子, 田中芳治ら (馬場洋子). 軽度認知障害 (MCI) 高齢者の回復に関与する社会資源の探索 —国内文献に基づく整理—. 第 45 回日本看護科学学会学術集会. 新潟. 12 月 2025 年
36. 馬場洋子. 日本看護科学学会-厚生労働省合同シンポジウム. 国際保健に関わる看護人材の育成についての検討 ～看護実践現場からの関与. 第 45 回日本看護科学学会学術集会新潟. 12 月 2025 年

国際保健医療政策支援

Supporting Global Health Policy

国際医療協力局では、これまでの国際保健医療協力の経験を基に、厚生労働省、外務省、国際協力機構（JICA）、世界保健機関（WHO）等に対して、国際保健医療の技術的助言を行っており、保健医療開発課がその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や内閣官房等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、日本政府代表団の一員として、それらの会議に参加しています。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、外務省、国際協力機構人間開発部等とは密な情報交換を行っています。

2025 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、局員が日本政府代表団の一員として参加しました。また、厚生労働科学研究費補助金による活動を通じて、グローバルファンドに関連する会合へ出席するとともに、厚労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検討会や報告会の開催や、国際保健外交ワークショップへ引き続き参加者及びリソースパーソン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。

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・中所得国保健省に対する助言や提言も行っています。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。2025 年度には、国際専門委員は表のとおり、国際医療協力局の 9 名の職員が、延べ 16 の国際的専門委員会・技術諮問会の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、2025 年 1-12 月には、低・中所得国の保健省等が承認したもの、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 18 書類、11 書類でした。

The Bureau of Global Health Cooperation has been providing technical support to MHLW, MoFA, JICA, WHO, and other organizations related to global health, based on experience in international health cooperation.

The Global Health Policy and Research Division, Health Planning and Management Department, Bureau of Global Health Cooperation of JIHS works as a focal point for those collaborations. Our activities include providing technical advice regarding discussion points for the agenda items of governance meetings about global health policies, such as the World Health Assembly, the WHO Executive Board Meeting, and the Global Fund (GF) Board Meeting, to MHLW, MoFA, and Cabinet Secretariat, and participation in those meetings as a member of the Japanese delegation. We also participate in the mission teams to review JICA's technical cooperation projects in our capacity as technical advisors. The division keeps communication with the MHLW, MoFA, and the Human Development Department of JICA.

In FY2025, we continued to strengthen our commitment to global-level discussions by having our staff participate in the regular governance meetings of international organizations such as the World Health Assembly, the Session of the WHO Executive Board, and the GF Board Meeting. Bureau members also participated in meetings related to the GF and provided necessary advice to MHLW as part of activities funded by research grants. We also strengthened our capacity to make policy recommendations at the global level by holding study sessions on WHO governance meetings and by continuing to dispatch Bureau members to the Global Health Diplomacy Workshop, both as participants and resource persons.

Besides providing recommendations to the government of Japan, advice and recommendations have been provided to ministries of health in low- and middle-income countries (LMICs) through ongoing technical cooperation projects. Moreover, through international experts' committees and technical advisory groups, the Bureau staff contributed technically by providing technical inputs to recommendations, standards, and reports formulated by WHO and GF. As listed in the table, 9 members of the Bureau contributed to 16 international expert committees and technical advisory groups in FY2025. Between January and December 2025, a total of 29 policy- and guideline-related documents to which Bureau members made technical contributions were endorsed, comprising 18 documents approved by ministries of health in low- and middle-income countries and 11 documents issued by WHO, the Global Fund, and other organizations.

2025 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 2025

局員 Name of the bureau staff	委員会・委員名称 Name of the committee	就任時期 / 任期 Assigned timing/ Duration of the assignment
横堀 雄太 医師 Yuta Yokobori	WHO 本部：保健統計諮問委員会 委員 WHO Technical Advisory Group on Health Statistics (TAG HS)	2026 年 1 月から 2028 年 1 月まで
細澤 麻里子 iGHP グローバルヘルス 指標・評価研究科 研究科長 / 医師 Mariko Hosozawa	WHO 本部：10 代の健康の測定についてのグローバルアクション諮問委員会 委員 Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA) Advisory Group	2024 年 9 月から 2027 年 9 月まで
村上 仁 部長 / 医師 Hitoshi Murakami	Gavi ワクチンアライアンス：プログラム政策委員会 委員 Gavi the Vaccine Alliance : Programme and Policy Committee	2024 年 3 月 8 日から 2027 年 12 月まで
大川 純代 iGHP・協力局 上級研究員 Sumiyo Okawa	WHO 本部：ガイドライン評価委員会 外部委員 WHO, External member, Guideline Review Committee	2023 年 12 月から 2026 年 12 月まで
清水 栄一 上級研究員 Eiichi Shimizu	WHO 本部：ワクチンのマーケットアクセス向上 技術諮問委員 WHO, Technical Advisory Group on Market Access for Vaccines (TAG-MVAC)	2023 年 6 月から 2027 年 6 月まで
駒田 謙一 医師 Kenichi Komada	パンデミックファンド：技術諮問委員会 技術諮問委員 The Pandemic Fund, Technical Advisory Panel	2023 年から 2027 年 1 月まで
永井 真理 専門職 / 医師 Mari Nagai	WHO 本部：僻地医療人材戦略の実行・評価のためのツールキット開発に 関する WHO 技術専門委員会 WHO Technical Expert Group on the development of a Toolkit to implement, monitor and evaluate rural and remote health workforce strategies	2025 年 7 月から 策定完了まで
	WHO 西太平洋地域事務局：ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ技術諮問 委員 WPRO, Technical Advisory Group on Universal Health Coverage in the Western Pacific Region (UHC TAG)	2023 年 7 月から 2027 年 7 月まで
宮野 真輔 専門職 / 医師 Shinsuke Miyano	WHO 西太平洋地域事務局：WHO 西太平洋地域事務局 HIV、B 型肝炎 ウイルスおよび梅毒の母子感染排除およびウイルス性肝炎制圧推進の ための地域検証諮問委員会 委員 WPRO, WHO Regional Validation Advisory Group on Elimination of Mother to Child Transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis and Accelerated Control of Viral Hepatitis in the Western Pacific Region (WP RVAG)	2024 年から 2028 年の 4 年間
	グローバルファンド：技術審査委員会 副議長／技術審査委員（結核 HIV） Global Fund, TRP: Technical Review Panel Leadership Vice-chair/ Expert in TB and HIV	2023 年 9 月から -TRP メンバーとして 2028 年 12 月末まで - 副議長として 2026 年 8 月末まで
小原 ひろみ 課長 / 医師 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（IRG: Independent Review Group）委員	2015 年 11 月から 定めなし
	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	2018 年 5 月から 複数推奨策定完了まで
	WHO 本部：妊産婦死亡と死因推定に関する諮問委員会 委員 WHO Advisory group on Maternal Mortality and Maternal Cause of Death Estimation	2026 年 2 月から 2028 年 2 月まで
	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	2020 年 12 月から 2026 年まで

2025 年度中に任期完了した委員

Member of International expert committees and technical advisory panels completed during the Japanese fiscal 2025

局員 Name of the bureau staff	委員会・委員名称 Name of the committee	就任時期 / 任期 Assigned timing/ Duration of the assignment
永井 真理 専門職 / 医師 Mari Nagai	WHO 本部：避妊に関する医学的適格基準および避妊実践に関する推奨の策定委員会 WHO, Guideline Development Group to revise the Medical eligibility criteria for contraceptive use and Selected practice recommendations for contraceptive use	2022 年 11 月から ガイドライン策定完了まで (2025 年 11 月まで)
小原 ひろみ 課長 / 医師 Hiromi Obara	WHO 本部：WHO ガイドライン策定委員 経産分娩時のルーチン抗生剤予防投与についての WHO 推奨（オンライン会議のみ） GDG Routine intrapartum prophylaxis antibiotics use for women planning a vaginal birth	2025 年 4 月、6 月から ガイドライン策定完了まで (2025 年 9 月まで)

2025 年度国際専門家委員会のオブザーバー

Observer of the international committee of experts in fiscal 2025

局員 Name of the bureau staff	委員会・委員名称 Name of the committee	就任時期 / 任期 Assigned timing/ Duration of the assignment
市村 康典 医師 Yasunori Ichikawa	WHO 予防接種に関する戦略諮問委員会 WHO Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization	2025 年 9 月から

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子どもの健康改善（行政官対象）」

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

JICA 課題別研修「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

国別研修（海外研修員向け）

Country-specific Training Programs for Overseas Participants

JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング

JIHS Field Training Course in Global Health

JIHS グローバルヘルスベーシックコース：

テーマ別コース / 一括集中コース

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

国際保健医療協力レジデント研修 /

国際医療協力局フェロー研修

Global Health Residency Program / Global Health Fellowship Program

国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修

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

JIHS グローバルヘルスアドバンストコース

JIHS Advanced Training Course in Global Health

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 Global 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、低・中所得国の人々と日本人を対象に豊富な研修機会を提供し、保健医療分野の人材育成を行っています。

低・中所得国から行政官や保健医療人材を研修員として受け入れ、各国の公衆衛生環境の向上や保健医療制度の強化につながる研修プログラムを実施しています。日本での研修を通じて、専門知識と技術を学び、自国の現場でさまざまな改善に取り組める人材の育成を目指しています。また、研修機会は日本の良き理解者を増やし、各国との一層の友好関係づくりにも貢献しています。

日本人向けには、グローバルに活躍できる保健医療人材の育成を目的に、さまざまな講座や研修コースを提供しています。国際保健医療協力は、専門知識に加え、マネジメント力や調整力、コミュニケーション力などが求められる活動です。研修では、国際保健医療協力に関する基礎知識と実践力がバランス良く学べる内容を重視し、講義だけでなく、ワークショップやディスカッション、海外でのフィールドワークなどの参加型プログラムを充実させています。また、多くの若い人材が学びの機会を通じて国際協力への関心を高め、グローバル保健医療人材としての将来的なキャリアビジョンを描くきっかけになることを目指しています。

2025 度は海外の保健医療従事者及び行政官向けに 7 コース、日本人向けに 8 コースを企画・開催し、外国人 92 名、日本人 466 名の計 558 名の研修員を受け入れました。(図表参照)。

BGHC provides a wide range of training opportunities for people from low- and middle-income countries as well as Japanese nationals, thereby fostering human resources in the field of health and medical care.

We accept government officials and health and medical professionals from low- and middle-income countries as trainees and implement training programmes designed to improve public health conditions and strengthen health care systems in their respective countries. Through training in Japan, we aim to develop professionals who can acquire specialist knowledge and skills and implement various improvements in their home countries. Furthermore, these training opportunities help to increase the number of people overseas who have a positive understanding of Japan, thereby contributing to the development of even closer friendly relations between Japan and other countries.

For Japanese nationals, we offer a variety of seminars and training courses aimed at developing healthcare professionals capable of working on a global stage. International health and medical cooperation is an activity that requires not only specialist knowledge but also management, coordination and communication skills. In our training programmes, we place great emphasis on providing a well-balanced curriculum that covers both the fundamental knowledge and practical skills required for international health and medical cooperation. We have expanded our range of participatory programmes, which include not only lectures but also workshops, discussions and fieldwork abroad. Furthermore, we aim to encourage many young professionals to develop a greater interest in international cooperation through these learning opportunities, thereby helping them to envisage future career paths as global health and medical professionals.

In the 2025 fiscal year, we planned and delivered seven courses for overseas healthcare professionals and government officials, and eight courses for Japanese participants, welcoming a total of 558 trainees: 92 foreign nationals and 466 Japanese nationals (See table and figure).

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） 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 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. カンボジア国非感染性疾患対策プロジェクト「糖尿病対策」 Knowledge Co-creation on Diabetes (DM) Program Management and Service Delivery
	2. ベトナム遠隔医療プロジェクト「遠隔医療実施のための制度強化」 The Counterpart training in Japan Strengthening Capacity Development System for Health Professional through Tele-Health
	3. パレスチナ国別研修「糖尿病・高血圧の治療及び合併症の予防にかかる保健サービス強化」 Strengthening health services for the treatment of diabetes and hypertension and the prevention of related complications
個別研修 Individual Training	マンスフィールド研修 JICA セネガル 医療サービスの質改善 PJ 研修 等 Mansfield Training, JICA Senegal, Quality Project for improvement of the quality of health service Training, etc

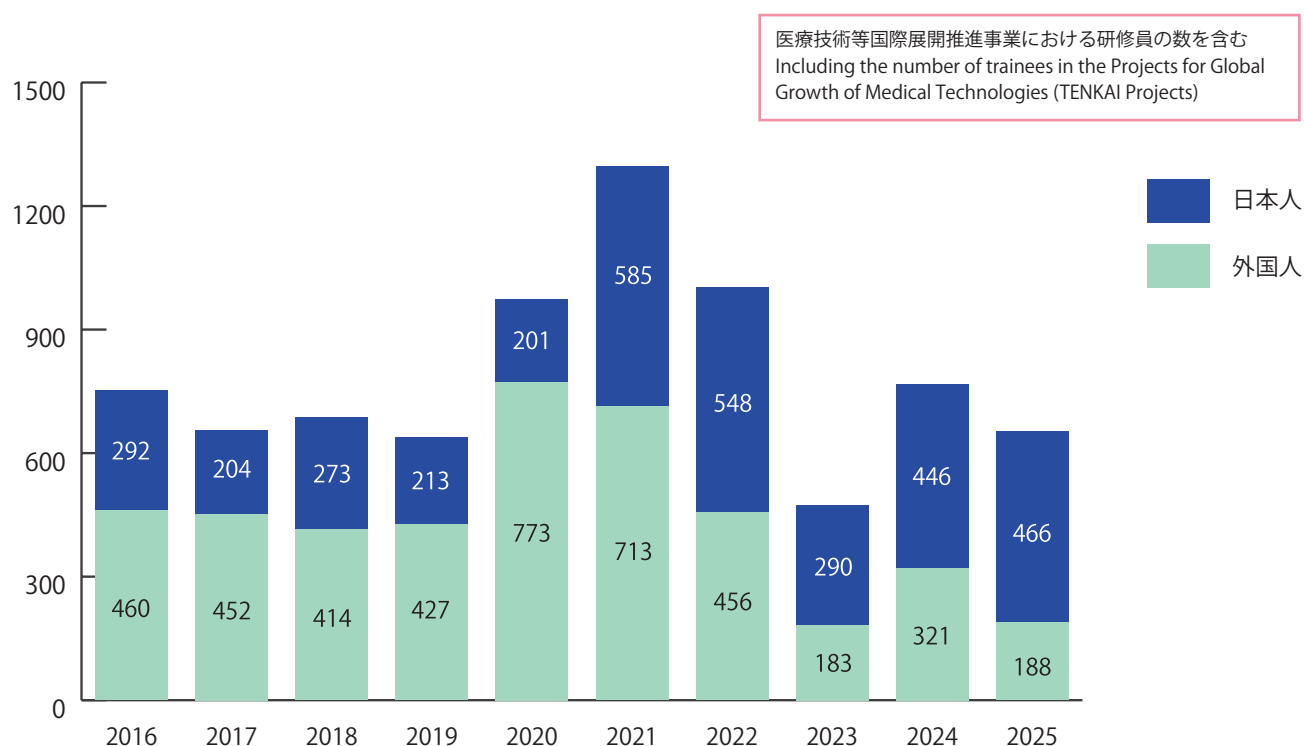
日本人研修員向け研修 / For Japanese Participants	
1.	JIHS グローバルヘルスベーシックコース（インテンシブ） JIHS Basic Course in Global Health / Intensive Training Course
2.	JIHS グローバルヘルスベーシックコース（オンデマンド） JIHS Basic Course in Global Health / On Demand Session
3.	JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング JIHS Field Training in Global Health
4.	国際保健医療協力レジデント研修 / 国際臨床フェロープログラム Global Health Residency Program / Global Health Residency 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 Global Health Cooperation / Field Training for Nurse
6.	JIHS グローバルヘルスアドバンスコース JIHS Advanced Training Course in Global Health
7.	個別研修（外務省マラリア研修、日本熱帯医学会学生会見学等） Individual Training Programs for Participants in Japan（Ministry of Foreign Affairs malaria training, visits to the Student Division of the Japanese Society of Tropical Medicine, etc.）
8.	医工連携に関する研修 Training for Medical Industry Cooperation

低・中所得国及び日本の国際保健人材の育成：研修受入実績推移

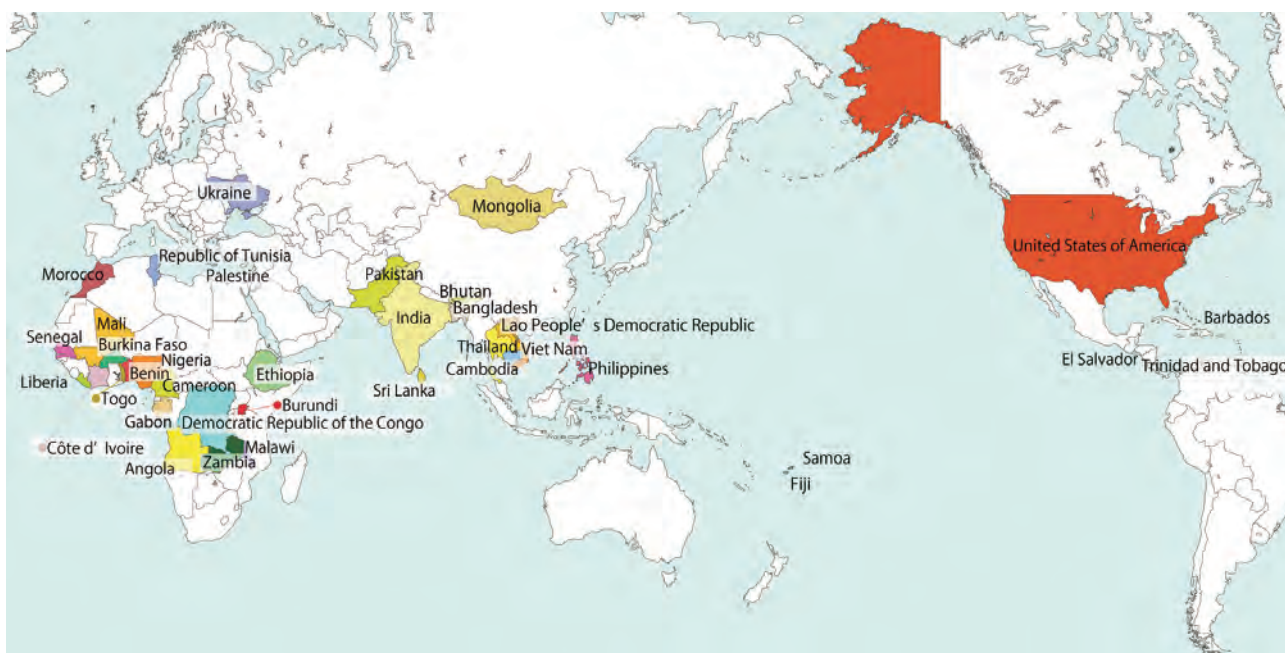
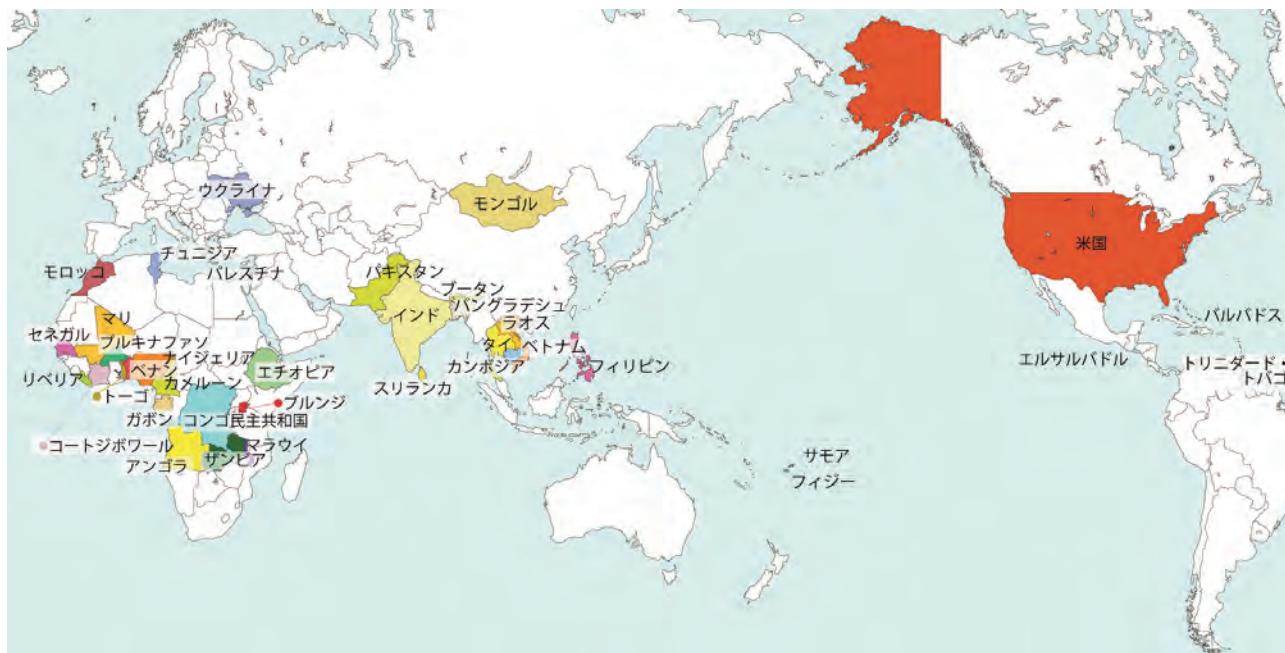
Human Resource Development Activities for Global Health in Low- and Middle-Income Countries and Japan: Number of Participants Accepted

単位：人

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
外国人	460	452	414	427	773	713	456	183	321	188
日本人	292	204	273	213	201	585	548	290	446	466
合 計	752	656	687	640	974	1298	1004	473	767	654



2025 年度 外国人研修受入マップ 37 カ国 188 名
Global Training Enrollment Map FY2025: 37 Countries, 188 Participants



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（行政官対象）」

JICA Knowledge Co-Creation Program: 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、2002 年度から本研修を実施しています。これまでに、仏語圏アフリカの各国で女性と子どもの健康に携わる行政官・臨床医など、約 255 名の研修員が参加しています。

2025 年度は、アフリカ仏語圏地域の 10 カ国（ベナン（1 名）、ブルキナファソ（1 名）、ブルンジ（1 名）、カメルーン（1 名）、コートジボワール（1 名）、コンゴ民主共和国（1 名）、ガボン（1 名）、マリ（1 名）、セネガル（2 名）、トーゴ（1 名））から 11 名の研修員を日本に受け入れて実施しました。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。研修員は、女性と子どもの健康を守るため、日本の保健システムの中で行われている保健サービスや周産期医療制度について、国、地方自治体、また病院単位での取り組みについて学ぶことができました。地方の周産期医療体制については、滋賀県の制度を視察することができました。

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、各国の女性と子どもの健康についての現状や経験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、自国の女性と子どもの健康に関する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, BGHC has been commissioned by JICA to conduct this training. To date, nearly 255 trainees, including government officials and clinicians engaged in women's and children's health in Francophone countries in Africa, have participated in this training.

In FY2025, eleven trainees from ten African francophone countries, Benin (1), Burkina Faso (1), Burundi (1), Cameroon (1), Cote d'Ivoire (1), Democratic Republic of Congo (1), Gabon (1), Mali (1), Senegal (2), Togo (1), physically traveled to Japan. The purpose of this training was to share international perspectives and the experiences of participants from Japan and other countries to contribute to "improving women's and children's health" in the countries concerned and to identify activities that they or their organizations can implement. The participants were able to learn about the health services and perinatal care system in the Japanese health system to protect the health of women and children, at the national, local, and hospital levels. The trainees were able to observe the local perinatal care system in Shiga Prefecture.

To improve women's and children's health services in their respective countries, the trainees participated earnestly in the training, analyzed the challenges faced in women's and children's health, and developed recommendations and activity plans. Discussions were held among each country's 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 status of services, challenges, and recommendations regarding women's and children's health based on the knowledge gained through the course of this training.



研修修了式後の集合写真
Group photo after the training completion ceremony

海外研修員向け / For Foreigners

JICA 課題別研修「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、薬剤耐性（AMR）及び医療関連感染は、先進国・途上国を問わず共通する地球規模の保健課題として認識されており、感染症診療や医療の質に大きな影響を及ぼしています。特に低・中所得国では、限られた人的・物的資源の中で、感染予防管理や AMR 対策体制の強化が求められています。本研修では、低・中所得国の保健行政機関の行政官や医療機関で医療関連感染管理を担う医療従事者が、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。

通算第 26 回目となる研修には、エルサルバドル（1 名）、エチオピア（1 名）、パキスタン（1 名）、ウクライナ（3 名）、ザンビア（1 名）、インド（2 名）より、9 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。視察は国立国際医療センターや国立感染症研究所だけでなく、岡山県の地方衛生研究所や保健所、医療施設も訪問して行いました。

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, antimicrobial resistance (AMR) and healthcare-associated infections have become important global health issues affecting both developed and developing countries, with significant impacts on infectious disease management and healthcare quality. In many low- and middle-income countries, strengthening infection prevention and control and AMR countermeasures remains a challenge under limited human and material resources. This training program aims to help the medical workforce in low and middle-income countries understand the concepts and practices for effectively preventing AMR and healthcare-associated infections. This is done by learning the systems and practices used in Japan and sharing this experience to help implement similar practices in their own countries.

The 26th training program was attended by 9 trainees from El Salvador (1), Ethiopia (1), Pakistan (1), Ukraine (3), Zambia (1), and India (2). Through lectures, exercises, observation visits, and discussions, the trainees learned about the principles and practices of infection control and AMR countermeasures and developed realistic, sustainable action plans to implement effective infection control measures within the limited resources of their countries. The visits included not only the National Center for Global Health and Medicine and the National Institute of Infectious Diseases, but also local public health institutes, public health centers, and healthcare facilities in Okayama Prefecture.

It is expected that the participants will play central roles in their countries and institutions and contribute to strengthening healthcare-associated infection control measures in their respective countries.



研修修了後の集合写真
Group photo after the training completion ceremony

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

国際医療協力局は、国際協力機構（JICA）の委託を受け、2022 年度より「UHC 達成に向けた看護管理能力向上」の研修を実施しています。本研修は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成を目指し、看護行政官及び看護管理者の能力強化を図るものです。各研修員の所属組織における効果的な看護実践を支える看護管理・行政能力の向上と、災害などの健康危機対応に求められる看護管理能力の強化も含む包括的な研修プログラムとして構成されています。

2025 年度は、前年度に続き二部構成で実施されました。第一部はオンラインで開始し、2025 年 12 月 4 日から 45 日間にわたってオンデマンド講義動画を活用した自己学習期間を設けました。第二部では、18 日間（2026 年 1 月 18 日～2 月 4 日）の来日研修を実施し、モンゴル（1 名）、ラオス（1 名）、ブータン（1 名）、パキスタン（1 名）、スリランカ（1 名）、フィジー（1 名）、サモア（1 名）、バングラデシュ（2 名）の 8 カ国から計 9 名の研修員を受け入れました。

本研修では、研修員が自国の看護管理に関する課題を整理し、その課題解決に向けた実効性の高い活動計画を明確化することを最終目標としています。参加者は看護管理の理論や実践の基礎、国際的な潮流、日本の看護行政の歴史や重点政策、さらには保健センター及び病院単位での看護管理業務について、幅広く体系的に学習しました。さらに、兵庫県立大学や兵庫県看護協会では日本の災害看護の取り組みについて理解を深めました。

研修期間を通じて、研修員間で各国の看護管理の取り組みや経験、共通課題について活発な意見交換が行われ、相互学習を通して学びが促進されました。研修の総括として実施した最終報告会では、各研修員が習得した知識と洞察に基づき、自国及び自施設の現状と課題を整理し、それらの課題解決に向けた具体的な活動計画（アクションプラン）を発表しました。これらの計画は、研修で修得した理論や実践を各国の状況に適応させたものであり、UHC 達成に向けた実質的な一歩となることが期待されます。

Since FY 2022, the Bureau of Global Health Cooperation has been implementing the "Enhancement of Nursing Management Towards Universal Health Coverage (UHC)" program on behalf of the Japan International Cooperation Agency (JICA). This training program aims to strengthen the capacity of nursing administrators and managers to support the achievement of the UHC. It is structured as a comprehensive initiative that enhances nursing management and administrative skills to enable effective nursing practice in participants' organizations. In addition, the program focuses on strengthening the nursing management skills needed to respond to health emergencies, such as disasters.

In FY 2025, as in the previous year, the program continued in two parts. The first part began online, and from 4 December 2025, participants engaged in a 45-day self-learning period, using on-demand lecture videos. The second part took place in Japan, with an 18-day training from 18 January to 4 February 2026. A total of 9 participants from eight countries — Mongolia, Laos, Bhutan, Pakistan, Sri Lanka, Fiji, Samoa, and Bangladesh - attended the in-person training.

The ultimate goal of the program is for participants to analyze the challenges related to nursing management in their countries and to develop practical action plans to address these issues. Participants learned a wide range of topics, including the fundamentals of nursing management theory and practice, international trends, the history and key policies of Japanese nursing administration, and nursing management practices at the health center and hospital levels. Furthermore, in particular, the participants deepened their understanding of Japan's disaster nursing efforts at Hyogo Prefectural University and the Hyogo Prefectural Nursing Association.

Throughout the training, participants actively discussed nursing management practices and shared experiences and challenges in their respective countries, facilitating mutual learning. During the action plan presentation session, participants presented concrete action plans based on the knowledge and insights they gained. These plans addressed the current situation and challenges in their countries and institutions and aimed to implement effective solutions. These action plans, adapted from the theories and practices learned during the training, are expected to make a meaningful contribution to achieving UHC.



病院（医療安全）視察の様子
Learning about patient safety at clinical site



修了式終了後の集合写真
Groupe photo after the training completion ceremony

国別研修（海外研修員向け）

Country-specific Training Programs for Overseas Participants

外国人を対象とした国別研修は、個人及び国内外の組織からの委託により行われる研修で、委託者からの要望に応じて案件ごとに研修内容を組みます。研修は、国際医療協力局やJIHS センター病院のスタッフによる講義や実習だけでなく、厚生労働省、県・市町村の保健福祉行政機関、公立・私立の医療機関などを訪問し、国内の先進的な取り組みを学びます。コースリーダーはグローバルヘルスの現場経験を積んだ国際医療協力局のスタッフが務め、研修員が日本での学びを母国に適用できるよう講義や視察内容の理解をサポートします。

2025 年度は 3 案件を受入れ、セネガル、モロッコ、チュニジア、エジプトより 22 名が研修を受けました。委託元は全て JICA でした。

Country-specific training for overseas participants is commissioned by individuals and organizations, both domestic and foreign, and the training course is programmed at the request of the commissioner. The training includes lectures and practical training by staff from the Bureau of Global Health Cooperation and NCGM, as well as visits to the Ministry of Health, Labour and Welfare, prefectural and municipal health and welfare administrative bodies, and public and private medical institutions to learn about advanced initiatives in Japan. Course leaders are staff from the Bureau who are experienced in the field of global health and support trainees in understanding the content of lectures and visits so that they can apply what they learn in Japan to their home countries.

In FY2025, three projects were accepted, and 22 trainees from four countries, including Senegal, received training. All were commissioned by JICA.



セネガルからの招聘研修の講義の様子
Lecture from the invited training from Senegal



セネガルの研修員 2 名とともに
Together with two trainees from Senegal, we took photos with smiles

日本人研修員向け / For Japanese

JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング

JIHS Field Training Course in Global Health

グローバルヘルス・フィールドトレーニングは、現地の保健医療事情を把握し、現地関係者と協働して課題解決に向けたプロジェクトを立案することを通じ、実践力を養うことを目的とした研修です。本研修では、まず専門家による問題解決手法である Project Cycle Management (PCM) 手法 について演習を行い、その理論と方法を学びます。

その後ベトナムに渡航し、現地医療機関の視察と講義を通して保健医療の状況を把握するとともに、医療機関関係者と協力し、PCM 手法を用いたプロジェクト案の形成演習を行います。さらに、現地関係者及び日本の専門家に向けてプレゼンテーションを実施し、フィードバックを得ることで、プロジェクト案の質を高めます。

今年度は 21 名が参加し、3 グループに分かれて、院内感染症対策などのプロジェクト立案を体験しました。

The Field Training Course in Global Health is a program designed to develop participants' practical skills through understanding local health and medical conditions and formulating projects in collaboration with local stakeholders to address identified challenges. In this training, participants first learn the theory and methodology of Project Cycle Management (PCM), a problem-solving approach used by experts, through practical exercises.

Participants then travel to Vietnam, where they gain an understanding of the local health and medical context through site visits to medical institutions and lectures. Working together with local healthcare personnel, they conduct exercises to develop project proposals using the PCM approach. Furthermore, participants deliver presentations to local stakeholders and Japanese experts and refine their project proposals based on the feedback received.

In the current fiscal year, 21 participants took part in the program and were divided into three groups, engaged in project planning activities on themes such as improving the hospital's sanitary environment.



日本とベトナムの参加者が議論を交わす様子
Discussions between Japanese and Vietnamese participants



ホアビン総合病院での集合写真
A group photo at Hoa Binh General Hospital

JIHS グローバルヘルスベーシックコース： テーマ別コース / 一括集中コース

日本人研修員向け / For Japanese

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

JIHS 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、9～10のテーマで開催しています。国際保健医療協力の基礎となるテーマを取り上げた本コースは、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を、いつでもどこでも学べるオンデマンド方式で提供しています。参加者は医療従事者のみならず、学生や会社員など、全国各地からの参加者が年々増えています。

2025年度は、10のテーマを次の3つのパッケージに分割して実施しました：“導入編”、“発展編”、“応用編”。各パッケージ100名前後の参加者があり、合計324名が参加しました。オンデマンド配信の動画視聴の後、交流会を実施しました。参加者からは「他のグローバルヘルスの研修にも興味が湧いた」「テーマを決めず、ざっくばらんに皆さんとお話できたのが良かった」という感想があり、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なっています。

なお、本コースに80%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2025年度までに、159名が修了しました。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。

JIHS グローバルヘルスベーシックコース：一括集中コース

テーマ別の研修を実施していますが、「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、短期集中型の一括集中コースを開設しました。

2025年度は、遠方からの参加者を含め17名が参加しました。また、参加者のニーズに応え、講師と参加者による座談会を設けました。

本コースの内容は、これまで同様に国際保健医療協力における幅広い分野をカバーするとともに、「フィールド調査入門」を新設しました。受講者の内訳は、医療系のみならず、非医療系、社会経験豊富な方など多岐に及びました。本コースを通じ、予想以上にグローバルヘルス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ながら本コースを継続していきます。

JIHS Global Health Basic Course: Theme-Based Courses

The JIHS 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 everyone and is scheduled for nine to ten themes a year, beginning in May and ending in March of the following year. Lectures are given by the staff of the bureau based on different but fundamental themes in global health. The sessions consist of lectures about trends in global health and the situations in developing countries based on experience in the field. This course was provided in an on-demand style, therefore that allows participants the opportunity to learn anytime, anywhere. People from diverse backgrounds, including not only health professionals but also students and general office employees from all over Japan, participate in this course.

In fiscal 2025, ten topics were offered, divided into three packages: 'Fundamental topics,' 'Health systems topics,' and 'Featured hot topics. Around 100 participants attended each package, for a total of 324 participants in fiscal 2025. After viewing on-demand video lectures, participants can attend Networking events. The participants expressed that they became interested in other global health training programs and appreciated the opportunity to have open discussions without a set theme. This course has provided a good opportunity for participants aspiring to engage in global health to inspire each other and create connections.

Participants attending more than eight courses are awarded a certificate of completion. Between fiscal 2007 and 2025, 159 participants received this certificate. Our next goal is to continue to improve the courses, making them more interesting and appealing to meet the needs of future participants.

JIHS Global Health Basic Course: Intensive Training Course

As mentioned above, the bureau has conducted a Training Course for Theme-based Courses. Frequent complaints from the participants included that the training period was too long and that it was difficult to schedule their work. In response, we started a Training Course for the Intensive Training Course.

In fiscal 2025, the bureau held a face-to-face course on November 22-24, which was attended by 17 participants. Furthermore, in response to a need that arose for participants, this course had an opportunity for a networking event with lecturers and participants for those interested in the field of global health.

The course content covered a wide range of areas in international health cooperation as ever and this year the bureau developed a new theme, “An Introduction to Field Research.” Participants included not only medical professionals but also non-medical professionals and people with a wide range of 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.



グループ発表
Group presentations during in-person training



集合写真
A group photo with participants

JIHS グローバルヘルスベーシックコース 2025 年度スケジュール
Fiscal 2025 annual schedule for the Global Health Basic Course
テーマ別コース（オンデマンド方式）/ Theme-based Courses (On-demand style)

公開期間 /Date	タイトル /Title	講師 /Lecturer
2025/6/5 ～ 7/31 導入編： グローバルヘルスの 扉を開く！ Fundamental Module: Opening the door to global health	グローバルヘルスの基礎 Introduction for global health	河原崎 彩佳 / Ayaka Kawarazaki 青柳 佳奈子 / Kanako Aoyagi 菊池 識乃 / Shikino Kikuchi
	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ Universal health coverage (UHC)	西岡 智子 / Tomoko Nishioka 土井 正彦 / Masahiko Doi
	女性とこどもの健康 Women's and children's health	高野 友花 / Tomoka Takano 岩本 あづさ / Azusa Iwamoto
	感染症対策 Infectious Disease Control	佐野 正浩 / Masahiro Sano
2025/9/4 ～ 10/31 発展編： グローバルヘルスの 実際に迫る！ Advanced Module: Gaining insight into global health in practice	グローバルヘルスの基礎 Introduction for global health	河原崎 彩佳 / Ayaka Kawarazaki 青柳 佳奈子 / Kanako Aoyagi 菊池 識乃 / Shikino Kikuchi
	保健人材 Health human resources	土井 正彦 / Masahiko Doi 皆河 由衣 / Yui Minagawa
	高齢者の健康 Global issues in healthy ageing	益 絢子 / Ayako Masu 青柳 佳奈子 / Kanako Aoyagi
	非感染性疾患対策 Prevention and control of Non-Communicable Diseases (NCDs)	大原 佳央里 / Kaori Ohara 松下友美 / Tomomi Matsushita 青柳佳奈子 / Kanako Aoyagi
2025/12/4 ～ 2026/1/31 応用編： 新たな視点で 一歩先へ！ Applied Module: Taking the next step with new perspectives	グローバルヘルスの基礎 Introduction for global health	河原崎 彩佳 / Ayaka Kawarazaki 青柳 佳奈子 / Kanako Aoyagi 菊池 識乃 / Shikino Kikuchi
	医療製品のアクセス&デリバリー Access to & delivery of health products	清水 栄一 / Eiichi Shimizu 三谷 健斗 / Kento Mitani
	移民の健康 Migration and health	岩本 あづさ / Azusa Iwamoto 宮城 あゆみ / Ayumi Miyagi
	公衆衛生危機 Public health emergencies	駒田 謙一 / Kenichi Komada 法月 正太郎 / Masataro Norizuki
2025/2/22 ハイブリッド方式 Hybrid event style	交流会&キャリア相談 Networking event & career consultation	河原崎 彩佳 / Ayaka Kawarazaki 高野 友花 / Tomoka Takano 三谷 健斗 / Kento Mitani 野田 信一郎 / Shinichiro Noda

一括集中コース（対面式） / Intensive Course (In-person style)

実施日 /Date	タイトル /Title	講師 /Lecturer
2025/11/22	オリエンテーションと自己紹介 Orientation & Ice breaking	清原 宏之 / Hiroyuki Kiyohara 大原 佳央里 / Kaori Ohara 土井 正彦 / Masahiko Doi 佐藤 紘子 / Hiroko Sato
	グローバルヘルスの基礎 Introduction for global health	
	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ Universal health coverage (UHC)	西岡 智子 / Tomoko Nishioka 菊池 識乃 / Shikino Kikuchi
	保健人材 Health human resources	虎頭 恭子 / Kyoko Koto 松岡 貞利 / Sadatoshi Matsuoka
	国際保健に必要な能力（グループワーク） Competencies needed for global health (group work)	清原 宏之 / Hiroyuki Kiyohara 大原 佳央里 / Kaori Ohara 土井 正彦 / Masahiko Doi 佐藤 紘子 / Hiroko Sato
2025/11/23	医療製品のアクセス&デリバリー Access to & delivery of health products	清水 栄一 / Eiichi Shimizu 土井 正彦 / Masahiko Doi
	女性とこどもの健康 Women's and children's health	岩本 あづさ / Azusa Iwamoto 佐藤 紘子 / Hiroko Sato
	フィールド調査入門 Introduction to field surveys	駒田 謙一 / Kenichi Komada
	移民の健康 Migration and health	岩本 あづさ / Azusa Iwamoto 河原崎 彩佳 / Ayaka Kawarazaki
2025/11/24	感染症対策 Infectious disease control	大原 佳央里 / Kaori Ohara 坪井 基行 / Motoyuki Tsuboi
	非感染性疾病対策 Prevention and control of Non-Communicable Diseases (NCDs)	河原崎 彩佳 / Ayaka Kawarazaki 松下 友美 / Tomomi Matsushita
	健康危機管理 Health security	池本 めぐみ / Megumi Ikemoto 市村 康典 / Yasunori Ichimura

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 /
国際医療協力局フェロー研修
Global Health Residency Program / Global Health Fellowship Program

国立健康危機管理研究機構（JIHS）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2つ設けています。

1つ目は「国際保健医療協力レジデント研修」です。JIHS各診療科の専攻医が、専門研修過程の3カ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22回となる2025年度は、合計2名が研修に参加しました。各自が自分の専門性を活かした、オリジナリティの高い研修を行うことができました。

2つ目は、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」です。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、「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。今年度はJIHSへの組織改変のため中止となりました。

研修の詳細は、「2025年国際保健医療協力レジデント研修・国際保健医療協力フェロープログラム報告書」をご覧ください。

Under the supervision of BGHC at JIHS provides two opportunities for physicians to experience international health cooperation for them to develop themselves as future global health leaders in Japan.

One is "Global Health Residency Program". This short-term training course allows senior residents at JIHS-affiliated hospitals to visit JICA projects or other overseas activities related to JIHS for three months. A total of two residents participated in the training in FY2025, the 22nd edition of the program.

The other one is the "Global Health Fellowship Program" which is a one-year program in the Bureau of Global Health Cooperation. In principle, this program is open to physicians who have graduated from a university, at least five years experience and was launched in FY2022 as the successor to the "International Clinical Fellow Program." This year's course was cancelled due to the organizational restructuring into JIHS.

For further information, please refer to the 2025 Annual Report on the Global Health Residency Program, and the Global Health Fellowship Program.

2025 年度（第 22 回）国際保健医療協力レジデント研修参加者
Participants in the fiscal 2025 Global Health Residency Program (22nd iteration)

氏名 / Name	所属・年次 / Affiliation	派遣先 / Countries/institutions visited
桶屋 青葉 Okeya Aoba	外科レジデント / Resident, Surgery	ベトナム国遠隔技術を活用した医療人材能力向上プロジェクトとマラウイ共和国における Global Surgery2030 を踏まえた取り組みについて The Project to Enhance the Capabilities of Healthcare Personnel Using Vietnam's Remote Technology and Initiatives in the Republic of Malawi Based on Global Surgery 2030
井熊 玲央 Iguma Reo	総合診療科レジデント / Resident, General Internal Medicine	感染症対策のためのラボサーベイランス強化プロジェクトと Kanyama Level One 病院における敗血症疫学研究への参加 Participation in the Project to Strengthen Laboratory Surveillance for Infectious Disease Control and the Epidemiological Study of Sepsis at Kanyama Level One Hospital

日本人研修員向け / For Japanese

看護職対象 / Nurses Only

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 Global Health Cooperation / Field Training for Nurses

国際医療協力局は国際医療協力に関する能力強化を目的とし、国際保健医療協力「実務体験研修」と「看護職海外研修」を実施しています。これらの研修では国立国際医療センターの看護職員が国際医療協力への関心を深め、モチベーションを高めることが期待されています。

国際保健医療協力実務体験研修

本研修は、「国際医療協力への道を志し、または将来の選択肢の一つとして看護師のキャリアをスタートしたものの、日々の臨床業務が忙しく、国際医療協力について学ぶための余裕が持てない」と悩む若手看護職を対象に、国際医療協力局の実務を理解し、体験できるような構成としています。今年度は1クール実施し、4名の参加がありました。研修中は、協力局の活動概要や国際医療協力に関する講義のほか、外国人研修の見学や一部参加、協力局看護職員とのキャリアパスに関する討議を行う時間を設けました。研修員からは「普段の臨床現場と通じるものがあると改めて気付いた」「今後のために必要な自己の課題が明確になった」との感想がありました。

看護職海外研修

看護職海外研修は、低・中所得国の保健医療ならびに看護の状況と、国際医療協力局看護職の国外での役割や活動概要を理解できるようなプログラムで実施しました。今年度は9月30日から10月8日の9日間、ラオスで実施しました。参加した研修員2名は、現地のJICAやNGOによるプロジェクトや医療施設見学を通して、ラオスの保健医療を取り巻く現状や、その改善への取り組み、そして、ラオスにおける国際医療協力局のこれまでの活動などを学びました。それらを基に、研修員は現在の臨床経験、病棟管理の役割や教育的立場などが、どのように国際医療協力の現場で活かされるのかといった視点を養うことができ、研修員にとって今後の自己研鑽やキャリア形成に繋がる研修となりました。

BGHC conducts the “Basic Training Course for Global Health Cooperation” and “Field Training for Nurses”, to strengthen the capabilities of global health cooperation. These training programs are expected to enhance the NCGM nursing staff's interest and motivation.

Basic Training Course for Global Health Cooperation

This course primarily allows young nurses interested in global health cooperation who have not had the opportunity to learn more about it to understand and experience the duties performed by Bureau staff. In 2025, we held one course, and four nurses participated. During the training, in addition to an introduction to BGHC's activities and global health, we provided opportunities to observe and participate in training sessions for participants from foreign countries, and to discuss future career paths with BGHC nursing staff. At the end of the course, participants commented that they had gained a new awareness that the challenges and difficulties they were currently facing in a clinical setting could be utilized in their future careers in global health cooperation.

Field Training for Nurses

The Field Training for Nurses was conducted as part of a program designed to provide insights into healthcare and nursing practices in low- and middle- income countries, as well as to explore the roles and activities of Bureau nursing staff. This year, the training took place in the Lao PDR over nine days, from September 30 to October 8. The two participants gained a deeper understanding of the current healthcare environment in the Lao PDR and efforts to improve it through visiting project sites supported by JICA and an NGO, as well as healthcare facilities. They also learned about BGHC's past activities in the Lao PDR. This program provided an invaluable opportunity for the participants to broaden their perspectives, including reflecting on how their current clinical experience and managerial roles can be applied. Moreover, it helped them identify the key skills necessary for contributing to global health cooperation in their future careers.



国立病院の見学（海外研修）
Visiting the National Hospital (Field Training for Nurses)



修了証書授与（実務体験研修）
Awarding of certificate of completion (Basic Training Course for Global Health Cooperation)

日本人研修員向け / For Japanese

JIHS グローバルヘルスアドバンストコース

JIHS Advanced Training Course in Global Health

JIHS グローバルヘルスベーシックコースは、今後、グローバルヘルスに携わることを希望する初心者を対象として構成されていますが、JIHS 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年度より本格始動しました。

2025年度は「疫学調査・クラスターサンプリングの理論と実践」、「国際保健分野の事業をより良くするための評価」、「中所得国における医療サービスの質強化」について開催しました。国内外の大学教員、開発コンサルタント、研究者など、合計55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 the JIHS 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 global health for those with more than two years of practical or research experience. The JIHS Global Health Advanced Course commenced in fiscal 2018.

In fiscal 2025, we conducted courses on “Theory and practice of epidemiological surveys and cluster sampling,” “Evaluation to improve initiatives in the field of global health,” and “Improving the quality of healthcare services in middle-income countries.” A total of 55 participants, including university faculty, development consultants, and researchers from Japan and abroad, engaged in active discussions through group work.



講義中の様子
Scene from the lecture



グループワークの発表の様子
Group Work Presentation

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、国内の個人または組織（省庁、教育機関など）からの依頼に応じて行われる、JICA から委託される研修以外のグローバルヘルスに関する研修です。

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、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ています。

2025 年度は 34 件の依頼があり、外務省医務官、医学生など 26 名を受け入れました。

We promote international cooperation through human resource development by accepting individuals in Japan as a part of the entrusted program of individuals, government and relevant agencies, educational institutes, and the NCGM.

In FY 2025 we accepted 34 participants who were mainly high medical students, nursing students, university students studying international cooperation, and medical officers from MoFA. The lectures were given by the staff of BGHC, reflecting on their activities and the situations in developing countries. Lecturers shared their experiences in the field, led discussions, and conducted career counseling.



学生向け研修で講師がレクチャーする様子
Lectures during student training sessions

国際医療協力局セミナー

Bureau of Global Health Cooperation Seminars

世界の保健課題は、益々多様化し、健康の決定要因も微生物から気候変動まで、多岐にわたります。技術革新により、課題に対する対応も日進月歩で変化しています。

グローバルヘルスを取り巻く環境も刻々と変化しており、グローバルヘルスに貢献する局員は保健医療の最新の知識だけでなく、分野を超え見聞を広げていく必要があります。

国際医療協力局では、局員の継続教育の一環として、毎月1回のペースで組織内外から有識者を講師としてお招きし、セミナーを開催しています。

2025年度は、8人の講師をお招きし、8回のセミナーを開催しました。

Global health issues are becoming increasingly diverse, and the determinants of health range from microorganisms to climate change. As a result of technological innovation, responses to these issues are also changing day by day.

In addition, the environment surrounding global health is also changing from moment to moment, and staff members who contribute to global health need to broaden their perspectives across fields, as well as have the latest knowledge of healthcare.

As part of the continuous professional education for staff at the Bureau of Global Health Cooperation, we hold seminars once a month, inviting experts from inside and outside JIHS to give lectures.

In FY2025, we invited 8 lecturers to give 8 seminars.



国際医療協力局セミナーの講義風景
Scene from Bureau of Global Health Cooperation Seminars

2025 年度 国際医療協力局セミナー

List of the Bureau of Global Health Cooperation Seminars in fiscal 2025

開催日 / Date	テーマ / Theme	講演者 / Lecturer
2025/6/2	広域感染症事業実施経験からの教訓 Lessons Learned from the Experience in Implementing regional Infectious Disease Programmes	元アフリカ疾患予防管理センター（CDC） 連携企画調査員 齋藤 絹子 氏 Kinuko Saito, Former Planning Investigator, Collaboration with Africa Centres for Disease Control and Prevention (CDC)
2025/6/11	国際報道記者 39 年 39 years as an international news reporter	JIHS 企画戦略局 広報企画室 広報管理部長 河野 憲治 氏 Kenji Kono, Head of Public Relations Management, Public Relations Planning Office, Planning and Strategy Bureau, Japan Institute for Health Security
2025/7/16	グローバルな経済的正義と市民社会の役割 Global Economic Justice and the Role of Civil Society	NPO 法人 国際協力 NGO センター（JANIC） シニアアドボカシーオフィサー THINK Lobby 副所長 堀内 葵 氏 Aoi Horiuchi, Senior Advocacy Officer, Senior Advocacy Officer at NPO Japan NGO Center for International Cooperation (JANIC), Deputy Director of THINK Lobby
2025/9/19	ベトナムを知る！日本にとって重要な友人 一親日国ベトナムと付き合っていくにはー Get to know Vietnam! An Important Friend for Japan—How to Associate with Vietnam, a Pro-Japanese Country	一般社団法人日本外交協会 事務局長 元在ホーチミン日本国総領事 渡邊 信裕 氏 Nobuhiro Watanabe, Secretary-General, THE SOCIETY for Promotion of Japanese Diplomacy & Former Consul General of Japan in Ho Chi Minh City
2025/10/20	グローバルヘルスガバナンスにおける権力と政治： 課題と機会 Power and Politics in Global Health Governance: Challenges and Opportunities	国連大学グローバルヘルス研究所 デービッド・マッコイ 氏 Dr. David McCoy, International Institute for Global Health, United Nations University
2025/11/21	西太平洋地域における健康長寿と NCD 予防 Healthy Ageing and NCD Prevention in the Western Pacific Region	世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局 健康環境・人々の環境・健康部 部長 岡安 裕正 氏 Hiromasa Okayasu, Director, Health, Environment, People, and Health Department, World Health Organization Western Pacific Regional Office
2025/12/16	健康の商業的決定要因：市場原理は乳幼児の健康 格差をどう生み出すか Commercial Determinants of Health: How Market Principles Create Health Disparities Among Infants and Young Children	東京大学医学部・大学院医学系研究科 国際交流室 名西 恵子 氏 Keiko Nanishi, University of Tokyo Faculty of Medicine / Graduate School of Medicine, International Exchange Office
2026/2/3	わが国における NCD 対策とグローバルヘルスへの 展開 NCD Control in Japan and Its Implications for Global Health	JIHS 国際医療協力局 グローバルヘルス政策研究センター センター長 磯 博康 氏 Hiroyasu ISO, Director, Institute for Global Health Policy Research, Bureau of Global Health Cooperation, Japan Institute for Health Security

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への理解を促進し、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、Instagram、X 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。ホームページを情報発信のコアとして活用するとともに、Facebook、Instagram、X では在外及び国内の情報をタイムリーに紹介しています。

2025 年度は、より若い年代層にもグローバルヘルスへの関心を持っていただけるよう、Instagram を含む SNS による発信にも力を入れました。また、広報誌『NEWSLETTER』は、紙及び電子媒体により読むことができます。2025 年度は、第 22 号「JIHS 始動 健康危機に挑む国際医療協力局の次なる一歩」、第 23 号「グローバルヘルスの世界ではたらく 現場の安心・安全を支え、プロジェクトを動かす」の2刊を発行しました。12 年以上続いてきたラジオ NIKKEI の番組「グローバルヘルス・カフェ」は、2024 年度で一旦終了しましたが、2025 年 9 月には、河野憲治広報企画部長を招いて、特別番組「グローバルヘルス・カフェ～国際ジャーナリストからみたグローバルヘルス～」を放送しました。

2025 年度には、第 9 回アフリカ開発会議（TICAD 9）（8 月）、グローバルフェスタ Japan（9 月）、日本国際保健医療学会学術大会（11 月）にブースを出店し、国際医療協力局の活動を紹介しました。

We conduct activities to promote public awareness of global health and international health cooperation. Using a variety of communication tools, including our website, Facebook, Instagram, X, 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, Instagram, and X to further disseminate our message.

In fiscal year 2025, we also focused on increasing our presence on social media, including Instagram, to encourage younger generations to take an interest in global health. Additionally, our PR magazine: NEWSLETTER, is available in both print and digital formats via our website.

In fiscal year, we published two issues: Vol. 22, “JIHS Launches: The Next Step for the Bureau of Global Health Cooperation in Tackling Health Crises,” and Vol. 23, “Working in the World of Global Health: Supporting Safety and Security in the Field and Driving Projects Forward.”

The Radio Nikkei program “Global Health Café,” which had been running for over 12 years, concluded for the time being in fiscal year 2024. However, in September 2025, we invited Mr. Kenji Kono, Director of the Public Relations and Planning Department, to host a special program titled “Global Health from the Perspective of an International Journalist.”

In fiscal year 2025, we set up booths at three events—the 9th Tokyo International Conference on African Development (TICAD 9) in August, Global Festa Japan in September, and the Annual Conference of the Japan Association for Global Health in November—to introduce our activities.



NEWSLETTER vol.22
「JIHS 始動 健康危機に挑む
国際医療協力局の次なる一歩」
2025 年 9 月発刊
NEWSLETTER vol.22
“JIHS Launches: The Next
Step for the Bureau of Global
Health Cooperation in Tackling
Health Crises” was published in
September 2025



NEWSLETTER vol.23
「グローバルヘルスの世界で
はたらく 現場の安心・安全を
支え、プロジェクトを動かす」
2026 年 3 月発刊
NEWSLETTER vol.23
“Working in the World of Global
Health: Supporting Safety and
Security in the Field and Driving
Projects Forward” was published
in March 2026

2025 年度 メディア掲載と出演

Media publication and activities in fiscal 2025

	執筆・出演・掲載	メディア
1	細澤 麻里子	『ドクターズプラザ Web』 海外で活躍する医療者たち vol.44 2025 年 4 月 「国際保健外交スキルが必要な時代になっている」
2	河原崎 彩佳	『医療の広場』（政策医療振興財団、以下同）第 65 巻 第 5 号 2025 年 5 月 海外だより 215 「初めての国際会議 PMAC を通して学んだこと」
3	土井 正彦	『エキスパートナース』 2025 年 6 月号 海外だより モンゴル国からの活動報告 12 「外国人患者への対応、こんなときどうする？ 第 3 回知っておきたい世界の宗教と文化」
4	池本 めぐみ	『エキスパートナース』 2025 年 7 月号 海外だより モンゴル国からの活動報告 12 「外国人患者への対応、こんなときどうする？ 第 4 回知っておきたい世界の宗教と文化」
5	市村 康典	『医療の広場』 第 65 巻 第 7 号 2025 年 7 月 海外だより 216 「気候と共に歩むラオスの 1 年」
6	宮野 真輔	『ドクターズプラザ Web』 海外で活躍する医療者たち vol.45 2025 年 5 月 「ラオスの UHC に向けた取り組みとミャンマーでの予期せぬ出来事」
7	藤田 雅美	【YouTube】季刊国連 IOM（国際移住機関） 『国連職員と医師が解説！「移動する人々」の健康なぜ重要 ベトナムから日本への人の移動』
8	池本 めぐみ	『季刊 臨床助産ケア』 2025 年 8 月 「災害看護を取り巻く近年の動向」 「対談：特別な配慮が求められる妊産婦らへの支援を経験から考える」
9	村井 真介	『日本歯科評論』 2025 年 11 月 「World Health Report JICA 海外協力隊の活動の可能性—ラオスでの患者安全の第一歩」
10	田村 豊光	『新体系看護学全書 国際看護学 第 5 版』 「第 6 章 国外における国際看護活動の実践 B アフリカ地域：コンゴ民主共和国」
11	河内 宣之	『ドクターズプラザ Web』 海外で活躍する医療者たち vol.46 2025 年 12 月 「難しい意思決定の多い国際保健。哲学の視点も重要！」
12	山本 真央	『医療の広場』 第 66 巻 第 1 号 2026 年 1 月 海外だより 217 「豊かさとは何か～ベトナム研修の贈り物」
13	馬場 洋子	『新体系看護学全書 健康支援と社会保障制度① 医療学総論 第 2 版』 「第 7 章 グローバル化と医療 III 保健医療分野での国際協力と協調」

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

SDGs - グローバルヘルス連携

SDGs - Global Health Networking

長崎大学との協力

Cooperation with Nagasaki University

WHO 協力センターとしての活動を含む国際機関との 連携協力

WHO Collaborating Center for Health System Development and Related
Activities with International Organizations

海外拠点

JIHS Overseas Platform

展開支援課

Division of Partnership Development

展開支援活動

Partnership Development Activities

アセアン各国での国家必須体外診断検査リスト（NEDL）

作成支援

National Essential In-vitro Diagnostics List (NEDL) in ASEAN Countries

東京都医工連携事業

Tokyo Metropolitan Medical Industry Cooperation Project

連携推進活動

Global Networking Activities

2025 年度は以下の活動を実施しました。

1. 国際機関との連携

WHO 西太平洋地域事務局（WPRO）との契約に基づき、保健システム強化に関する WHO 協力センターとして、主に保健人材開発に関する研究を行いました。2025 年 7 月に契約を更新し、次の 4 年間に向けて新たなスタートを切りました。また、国際移住機関（IOM）や WHO ラオス事務所との業務実施契約を締結し、係る活動を行いました。

2. 海外拠点

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。2025 年 1 月には、ベトナム・バクマイ病院等との長年にわたる協力実績が評価され、ベトナム保健省より「人々の健康勲章」が、JIHS 理事長、NCGM 院長、国際医療協力局連携協力部長に授与されました。

3. 長崎大学 JIHS サテライトキャンパスとの協力活動

連携大学院教授及び准教授を配置し、大学院生への指導を行いました。また、長崎大学教員による研究手法勉強会を開催しました。さらに、長崎大学、JICA 等とともに、日本 HPSR（保健政策システム研究）フォーラムの設立に主導的な役割を果たしました。

4. SDGs グローバルヘルス連携

「みんなの SDGs」及び「アジアネットワーク」運営委員会事務局、「みんなの外国人ネットワークヘルスプロジェクト」委員として事業運営に貢献しました。

Activities conducted in fiscal 2025 include the following:

1. Collaboration with International Organizations

Conducted research primarily on human resources for health (HRH) development as a WHO Collaborating Centre for Health Systems Strengthening, under an agreement with the WHO Regional Office for the Western Pacific (WPRO). The agreement was renewed in July 2025, marking a fresh start for the next four years. In addition, implementation agreements were concluded with the International Organization for Migration (IOM) and the WHO Laos Office to carry out related activities.

2. JIHS Overseas Platform

Managed JIHS Overseas Platform in Vietnam, Laos, and Cambodia. In January 2025, in recognition of long-standing collaboration with Bach Mai Hospital and other institutions in Vietnam, the Ministry of Health of Vietnam awarded the "Medal for People's Health" to the President of JIHS, the Director General of NCGM, and the Director of the Department of Global Network Partnership at the Bureau of Global Health Cooperation.

3. Collaborative Activities with the Nagasaki University JIHS Satellite Campus

Assigned professors and associate professors to the cooperative graduate school to provide academic guidance to graduate students. In addition, research methodology study sessions led by Nagasaki University faculty members were organized. Furthermore, played a leading role in establishing the Japan HPSR (Health Policy and Systems Research) Forum in collaboration with Nagasaki University, JICA, and other partners.

4. SDGs Global Health Partnership

Contributed to project operations as the secretariat for the steering committees of "SDGs for All" and the "Asia Network," and as a committee member for the "Migrant Health Project for All."

SDGs — グローバルヘルス連携

SDGs - Global Health Networking

1. 「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。国際医療協力局が運営委員会の事務局を務め、開発関連の学会・NGO・独立行政法人等のネットワークとして年数回のセミナーを実施しています。2025年度は、「SDGs 後半戦とポスト SDGs に向かって、私たちはどんなグッド・プラクティスを目指し、拡げていきたいのか：“横浜サーキュラーエコノミー plus”の取り組みから“変革”を考える」及び「外国人問題を考える：現場の対話とデジタルの力で築く、誰もが取り残されない地域の未来」というテーマで、セミナーを2回実施しました。

2. 外国人・移民等と健康危機・UHC

新型コロナ・パンデミック禍において行ってきた、外国人コミュニティにおける感染拡大の予防や保健医療アクセス改善等に関する経験に基づき、日本とアジア諸国における将来の健康危機への備えと UHC 達成への取組みに外国人・移民やその他の取り残されがちな人々を包摂・統合させることを目標に、活動を展開しました。

国内の外国人に関する活動については、みんなの外国人ネットワーク（MINNA）等を通して、様々な分野の専門家・関係団体との連携協力を継続・強化しました。

そのうち、外国人への情報普及のモデルづくりに関しては、昨年度に引き続き国際移住機関（IOM）ベトナム事務所から委託を受けて作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の多言語版（英語・ネパール語・インドネシア語・ミャンマー語）の作成を進めました。

保健医療アクセスの改善に関しては、困窮外国人の妊娠・出産・子育てをめぐる関係機関やリソースに関するケーススタディを継続したほか、全国の医療機関が医療通訳の有無に関わらず外国人受け入れに消極的であるなか、プライマリケア連合学会関連の外国人診療に関するイベントの企画運営に参画しました。また、全国保健所長会協力事業「グローバル化時代における保健所の機能強化と国際社会への貢献に関する研究」に助言者として参加したほか、国際交流協会・地方自治体・JICA 等と協力して、地域における関係者間の連携強化を図るイベント開催に貢献しました。

さらに、韓国・台湾・ベトナム・タイ等の研究者・行政官・実践家らと設立したアジア・ネットワーク ANISE の活動を継続しました。今年度は、アジア太平洋公衆衛生学会（タイ・チェンライ）で、2つのセッションを企画・運営しました。日本

1. Secretariat of the "Our SDGs" Steering Committee

"Our SDGs" was launched in 2016 to raise awareness of and interest in the Sustainable Development Goals (SDGs) in Japan. The Bureau of Global Health Cooperation serves as the secretariat for its steering committee, organizing seminars several times a year as a network linking development-related academic societies, NGOs, and independent administrative agencies.

In fiscal year 2025, two seminars were conducted under the following themes:

"Toward the Second Half of the SDGs and the Post-SDGs Era: What Kind of Good Practices Do We Aim for and Wish to Expand? – Thinking About 'Transformation' Through the Initiatives of 'Yokohama Circular Economy plus'"

"Thinking About Migrant Issues: Shaping the Future of Communities Where No One Is Left Behind Through On-Site Dialogue and the Power of Digital Technology."

2. Foreign Nationals, Migrants, and Health Crises / UHC

Based on our experience gained during the COVID-19 pandemic in preventing the spread of infection within foreign communities and improving their access to healthcare services, we carried out activities aimed at including and integrating foreign nationals, migrants, and other vulnerable populations who tend to be left behind into future health crisis preparedness and efforts to achieve Universal Health Coverage (UHC) in Japan and Asian countries.

Activities within Japan: Through the Migrants' Neighbor Network and Action (MINNA) and other platforms, we continued and strengthened our collaboration with experts and relevant organizations across various fields. Developing Information Dissemination Models for Foreign Nationals: Following up on the previous fiscal year, we proceeded with the creation of multilingual versions (English, Nepali, Indonesian, and Burmese) of the "Health Handbook for Vietnamese Workers in Japan," which was developed under commission from the International Organization for Migration (IOM) Mission in Vietnam.

Improving Healthcare Access: We continued case studies regarding relevant organizations and resources surrounding pregnancy, childbirth, and child-rearing among foreign nationals in financial distress. Furthermore, while medical

公衆衛生学会総会や日本産業衛生学会でのシンポジウム開催、国立感染症研究所の感染症危機管理研修会講演等をおとして、多分野の専門家・自治体関係者・支援団体・地域医療関係者等との連携を拡大しました。移民を対象としたリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント(RCCE)に関する研究も継続しています。

institutions nationwide remain hesitant to accept foreign patients regardless of the availability of medical interpreters, we participated in the planning and management of events related to the medical care of foreign nationals for the Japan Primary Care Association.

Strengthening Local Collaboration: We participated as advisors in a project collaborating with the National Association of Chairmen of official Public Health Centers titled "Research on Strengthening Public Health Center Functions in the Era of Globalization and Contributing to the International Community." We also contributed to organizing events aimed at strengthening regional networks among relevant stakeholders in cooperation with international exchange associations, local governments, and JICA.

International and Academic Activities: We continued our activities with the Asian Network for the Inclusion and Integration of Migrants and other Vulnerable Populations in Health Security Preparedness and Achieving UHC (ANISE), an Asian network established with researchers, government officials, and practitioners from South Korea, Taiwan, Vietnam, Thailand, and other countries.

International Conferences: This fiscal year, we planned and managed two sessions at the Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health (APACPH) Conference held in Chiang Rai, Thailand.

Expanding Partnerships: We expanded our collaboration with multidisciplinary experts, local government officials, support groups, and community healthcare professionals by organizing symposiums at the Annual Meeting of the Japanese Society of Public Health and the Japan Society for Occupational Health, as well as lecturing at the Infectious Disease Crisis Management Training Seminar hosted by the National Institute of Infectious Diseases (NIID).

Ongoing Research: Research on Risk Communication and Community Engagement (RCCE) focusing on migrants is also ongoing.

長崎大学との協力

Cooperation with Nagasaki University

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“JIHS サテライト”と呼ばれる社会人大学院をJIHS内に開設しています。国際医療協力局を始めとするJIHSの職員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局員もいます。国際医療協力局からは、クロスアポイント1名に加えて、連携大学院教授6名及び准教授2名が配置されています。さらに、4名の局員が講義や倫理審査、学位論文審査に関与しています。

2025年には、TMGH教員によるJIHS職員向けの研究手法教育セッションが開催されました。また、日本国内における保健政策システム研究のフォーラムである日本保健政策システム研究が2025年7月に設立され、2026年3月に第1回研究報告会が開催されました。

Based on the agreement concluded between JIHS and Nagasaki University in October 2011, BGHC and Nagasaki University have commenced collaborative activities. Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health opened its JIHS Satellite on the second floor of the information center at JIHS in May 2017, and the master's program for adult students started in October 2017, with several BGHC staff members also enrolling as either visiting teachers or graduate students. The BGHC collaborates in allocating one cross-appointment, six Affiliate Professors, and two Associate Professors. Additionally, four BGHC members are involved in teaching and supervision.

In 2025, research methods education sessions for JIHS staff were conducted by TMGH faculty members. Japan Health Policy and Systems Research (HPSR) was established in July 2025, and the first Research Progress Meeting was held in March 2026.

WHO 協力センターとしての活動を含む国際機関との連携協力

WHO Collaborating Center for Health System Development and Related Activities with International Organizations

国立健康危機管理研究機構は 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。2025 年 7 月に 4 度目の更新（任期 4 年）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（2025 年 7 月～2029 年 7 月）。

TOR 1：保健人材の規制の枠組みの策定等について WHO への技術支援を行う

活動 1：ラオスやモンゴル等における看護師及び助産師を対象とした専門能力評価。

TOR 2：コンピテンシーに基づく保健人材養成や継続的専門能力開発（CPD）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施策を講じるための技術支援を WHO に対して行う

活動 2：世界保健機関西太平洋地域事務局加盟国における保健人材開発に影響を及ぼす構造的要因（混合法アプローチ）を分析する。

2025 年度の主な活動

2025 年度は、上記の研究を継続した他、以下の活動を行いました。

1. 国連大学グローバルヘルス研究所（UNU-IIGH）と連携協定を結び、共同研究、研修・人材育成、共同シンポジウム開催等について、検討を行いました。
2. 国際移住機関（IOM）ベトナム事務所からの委託を受けて作成した「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」の多言語化（英語、ネパール語、ミャンマー語及びインドネシア語）を進めました。
3. WHO ラオス事務所との「ラオス国家看護開発計画策定」のための業務実施契約に基づく活動を完了しました。
4. 保健人材に係る法的枠組み及び看護に関する WHO 協力センター非公式ネットワークに参加し、情報収集や JIHS の知見を発表しました。

NCGM has been designated as a WHO Collaborating Centre (WCC) since 1985 and has been actively cooperating with WHO initiatives. Since 2009, these activities have been carried out based on an agreement concluded between the WHO Regional Office for the Western Pacific (WPRO) and the Bureau of Global Health Cooperation. In July 2025, the fourth renewal of the agreement (with a four-year term) was approved. Currently, operations are being conducted under these Terms of Reference (TOR) for the period from July 2025 to July 2029.

TOR 1: To provide technical support to WHO that may inform its work to develop a health workforce regulatory framework, including multi-healthcare professionals for use by countries

Activity 1: Evaluation of continuous professional development of nurses and midwives in selected countries, including Lao PDR and Mongolia

TOR 2: To support WHO in exploring feasible options that ensure the availability of a quality health workforce through competency-based pre-service training and continuous professional development (CPD)

Activity 2: Analysis of structural factors affecting the effectiveness of health workforce training programs in WPR countries: a mixed-method approach

Activities in Fiscal Year 2025

In fiscal year 2025, in addition to continuing the research mentioned above, the following activities were conducted:

1. Concluded a partnership agreement with the United Nations University / International Institute for Global Health (UNU-IIGH), and explored opportunities for joint research, training, and human resource development, and co-hosting joint symposiums.
2. Formulated multilingual versions (English, Nepali, Burmese, and Indonesian) of the "Health Handbook for Vietnamese Workers in Japan," which was originally developed under commission from the International Organization for Migration (IOM) Mission in Vietnam.
3. Completed activities under the implementation agreement with the WHO Laos Office aimed at "Formulating the National Nursing Development Plan for Lao PDR."
4. Participated in the informal network of WHO Collaborating Centers for Nursing and the legal framework for health personnel, where we collected and presented information and findings.

海外拠点

JIHS Overseas Platform

JIHS は、海外での研究、研修、医療技術等国際展開推進事業や他機関との連携事業などを円滑かつ効果的に実施するため、現地機関と協力協定を締結し海外拠点を設置しています。海外拠点には現地スタッフが常駐し、JIHS の様々な活動を支援しています。国際医療協力局は、ベトナム、ラオス及びカンボジアの海外拠点運営管理を行いました。

To facilitate and effectively implement international research, training, and the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects), as well as collaborative projects with other organizations, the JIHS has concluded memoranda of understanding with local institutions and established JIHS Overseas Platform Office. Local staff are stationed at the JIHS Overseas Platform Office to support the various activities of the JIHS. The Bureau of Global Health Cooperation manages the JIHS Overseas Platform in Vietnam, Lao PDR, and Cambodia.



ベトナム保健省及びベトナム拠点バックマイ病院からの勲章等授与式集合写真
Group photo from the award and decoration ceremony presented by the Vietnam Ministry of Health and Bach Mai Hospital, JIHS Overseas Platform

展開支援活動

Partnership Development Activities

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、必要な技術的支援及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、さらに広報情報課の協力を得て広報活動を行います。2025 年度は、過去最大の応募数を記録し、実施件数も過去最大の全 41 案件となりました。展開推進事業関連ページ（p.117）をご参照ください。
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です。2025 年度の活動については NEDL 関連ページをご参照ください（p.62）。
3. 医工連携事業：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（p.63）をご参照ください。
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。

実績

国際展開推進事業

- ・ 訪日・派遣・オンラインによる研修生数 11,024 人
- ・ 研修での現地の講師数 724 人
- ・ 事業インパクト

ガイドライン / 保険収載	8 案件
学会や医療専門職制度の設立に貢献	6 案件

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

Main Activities

1. Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects): As the Secretariat for the Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects), we manage overall project operations, including the whole process of calls for proposals, screening, and contracting, provide comprehensive monitoring and evaluation support, and conduct public outreach in collaboration with the page 117.
2. Access and Delivery of Medical Products: One of the five key themes of the Bureau for Global Health 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 contributing to improved health outcomes. For JFY2025 activities, please refer to the NEDL-related page (p.62).
3. The Medical-Engineering Collaboration Projects: The division creates new businesses through collaboration with the private sector and promotes overseas business development. Please refer to the related page (p.63).
4. JICA Technical Cooperation Project Support (Africa Projects: Senegal, Democratic Republic of the Congo, Zambia): Please refer to the related pages.

Outcome indicators

Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects):

- ・ Number of trainees 11,024
- ・ Number of local lecturers 724
- ・ Number of national guidelines / protocols, or those covered by insurance 8 projects
- ・ Contributed to the establishment of academic societies and medical professional systems 6 projects

アセアン各国での国家必須体外診断検査リスト（NEDL）作成支援

National Essential In-vitro Diagnostics List (NEDL) in ASEAN Countries

WHO は「診断なくして治療なし」とのコンセプトのもと、2018年に必須体外診断検査モデルリストを作成（現在第4版）し、これを基に各国の事情に合わせた、国家必須体外診断リスト（National Essential Diagnostics List；NEDL）の策定を推奨しています。こうした流れから、国際医療協力局は、東アジア・アセアン経済研究センター（ERIA）からの委託事業として、「アセアン各国における NEDL の実装に関する事前調査プロジェクト（2024年5月～2026年3月）」と「アセアン各国の診断サービス強化プロジェクト（2025年6月～2027年6月）」を実施しています。これらのプロジェクトの一環として2025年度中に実施された活動は、NEDLに関するアセアン地域会合への参加とアセアン3カ国でのNEDL策定支援の2つです。それぞれの概要を以下に示します。

1. NEDL に関する ASEAN 地域会合への参加

ERIAの主催により、2025年6月にバリで、12月にシエムリアップでNEDLに関するASEAN地域会合が開催されました。国際医療協力局は両会議に出席し、各国のNEDL策定状況や関連する課題を把握すると同時に、2024年度に実施した各国でのNEDL策定の目的分析のための事前調査の結果を報告しました。

2. ASEAN 3 カ国での NEDL 策定支援

2024年に実施した上述の事前調査の結果に基づいて、フィリピン、カンボジア、ラオスの3カ国で、NEDL策定を支援しました。具体的には、NEDLドラフトの執筆を支援するためのコンサルタントを各国で雇用し、保健省や医療施設の関係者が集まってNEDLドラフトについて話し合うための一連の会合の開催を支援しました。

Under the concept of "no diagnosis, no treatment", the WHO developed the Model List of Essential In Vitro Diagnostics in 2018 (currently in its 4th edition) and has since recommended that countries formulate their own National Essential Diagnostics Lists (NEDLs) tailored to their specific contexts. In line with this global movement, the Bureau of Global Health Cooperation (BGHC) has been implementing two projects commissioned by the Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA): the "Initial Assessment for the Development of NEDLs in ASEAN Countries" (May 2024–March 2026) and the "Improvement of Diagnostic Services in ASEAN Countries" (June 2025–June 2027).

As part of these projects, two major activities were conducted during FY2025: participation in ASEAN regional meetings on NEDLs and support for NEDL development in three ASEAN countries. An overview of each activity is provided below.

1. Participation in ASEAN Regional Meetings on NEDLs

ASEAN regional meetings on NEDLs were organized by ERIA in Bali in June 2025 and in Siem Reap in December 2025. The BGHC participated in both meetings, where it gathered information on the status of NEDL development and related challenges in each country. It also presented the results of the preliminary survey conducted in FY2024, which analyzed the objectives of NEDL development in each country.

2. Support for NEDL Development in Three ASEAN Countries

Based on the findings of the preliminary survey conducted in FY2024, support was provided for NEDL development in three countries: the Philippines, Cambodia, and Lao PDR. Specifically, consultants were recruited in each country to assist in drafting the NEDLs, and support was provided for organizing a series of meetings that brought together stakeholders from ministries of health and healthcare facilities to discuss the draft NEDLs.

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JIHS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。同年より、国際医療協力局では医工連携室とともに、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、2019年度より「現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援」*2を実施しています。

2025年度は、医療機器開発海外展開人材育成プログラムにおいて「フィリピンの医療現場の実態を学ぶ」「ベトナムの医療現場の実態を学ぶ」「コメディカルの業務の実態を学ぶ」の各講義を担当しました。また、現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援では、事業開始以来、初めてフィリピン市場を対象とした現地視察を実施しました。

*1：医療機器開発海外展開人材育成プログラム

本プログラムは、東京都医工連携 HUB 機構により、都内中小企業を対象に、医療機器産業への参入及び事業拡大に向け必要な基礎的知識を体系的に学べる機会を提供しています。

関連サイト：

https://ikou-hub.metro.tokyo.lg.jp/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

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

本事業は東京都内ものづくり中小企業等が対象国を実際に訪問し、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ています。

関連サイト：

<https://smedo.metro.tokyo.lg.jp/>

In June 2017, JIHS signed a memorandum of understanding on business collaboration and cooperation with the Tokyo Metropolitan Bureau of Industrial and Labor Affairs to strengthen cooperation among industry, government, academia, and other sectors, with the aim of developing human resources who can contribute to the overseas development of medical devices. Since the same year, the Medical Device Development Overseas Expansion Human Resources Development Program*1 and since 2019 SMEDO*2 has been implemented by BGHC in cooperation with the Tokyo Metropolitan Government to gather information on overseas markets, particularly in Asia and emerging countries, and build networks with relevant parties.

In FY2025, as part of the Human Resource Development Program for the Overseas Development of Medical Devices*1, BHIC delivered lectures on healthcare settings in the Philippines and Vietnam, as well as on the roles and duties of allied health professionals. SMEDO*2 conducted its first on-site visit targeting the Philippine market since the launch of the program.

*1: Program for Human Resource Development for Overseas Development of Medical Devices

This program, offered by the Tokyo Metropolitan Organization for Medical Innovation HUB, provides small and medium-sized enterprises in Tokyo with opportunities to systematically acquire the basic knowledge necessary to enter and expand their businesses in the medical device industry.

Related website:

https://ikou-hub.tokyo/contents/kaigai_jinzai_program_index/

*2: Supporting business plan of Medical Equipment Development Overseas based on local needs (SMEDO)

The aim of this program 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 use this knowledge and insight to develop medical equipment, as well as to build networks for market strategies.

Related website: <https://smedo.metro.tokyo.lg.jp/>



フィリピン保健省訪問
Meeting at the Philippine Department of Health



サンラザロ病院視察
Hospital tour at San Lazzaro Hospital



セントルークス医療センター視察
Hospital tour at St. Luke's Medical Center

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

局の5つの戦略及び5つの重点テーマに、疾病対策というレンズを通して貢献しているのがこのチームです。2025年度開始時点でのメンバーは15名、うち7名が長期赴任者でした。

疾病対策チームは、2013年に作ったチームの理念「人間の尊厳、公正性、公平性を基軸に、疾病の予防と対策に、効果的に対応できる社会をつくる」に向け、脆弱層を含む地域社会の多様性に配慮した、効果的な疾病対策や疾病サーベイランスの確立に役立つ政策を支援国、国際機関、日本政府に提言すること、また、包括的な国際協力の体系の中で、これまでの知見を活用できる新たな分野の確立を図ることを目標に、エビデンス創出・フィールド事業・国内外のネットワークの形成と活用、の3つの柱を強化しながら、活動しています。

2025年度は、月に一度のチーム会議を、より専門的な議論をする場として利用しました。その内容は、チームで請け負う専門的な研修の内容からチームが技術協力や研究を行っている国々のフィールド事業の実践を通して得られた現状や課題の情報交換まで、広範囲に及びました。あわせて、グローバルヘルス分野のルール形成に携わる規範セッターによる知見・経験の共有を通じて、人材育成を推進しました。感染症・非感染症の現状や課題は多くの国で共通しており、フィールド事業からの学びが日本や世界への政策提言につながり、また、グローバルレベルのトピックをフィールド事業に反映させることができました。

This team contributes to the Bureau's five strategies and five priority areas through the lens of disease prevention and control. Fifteen members, seven of whom lived overseas, were on the team at the start of FY2025.

Under the team's philosophy of "building a society that can respond effectively to disease prevention and control based on human dignity, equity, and fairness," the team aims to achieve two purposes: providing policy recommendations to the Japanese government, bilateral and multilateral partners to establish effective disease prevention, control, and surveillance system that take into account the diversity of communities, including vulnerable populations; and to establish new fields in which we can utilize our experiences and knowledge within a comprehensive global health system. To achieve these goals, we strengthen the three pillars of activities: evidence generation, the creation of field projects, and the formation and utilization of domestic and global networks.

In FY2025, we used our monthly team meetings as a forum for specialized discussions. The content of these meetings ranged from the professional training to be implemented by the team, to the current situation and challenges in the field projects in countries where the team is engaged in technical cooperation and research. In addition, capacity building was promoted through the sharing of knowledge and experience among norm setters involved in developing international rules and standards in global health. Through these discussions, we were able to reflect on global-level dynamics in our field project, as well as reflect on our lessons learned from the field projects in policy recommendations for the Japanese government and the global stakeholders.

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、「取り残されがちな人々（女性と子どもを含む）の健康」「健康長寿と高齢者の健康」「医療の質・安全＋実装科学」の3つのグループ編成を新たに試み、グループを単位とした活動を通じて、テーマに即したキャパシティの強化と成果物のアウトプット及び成果につながる活動の推進を目標に取り組みました。

チーム会議は、国際医療協力局やグループのメンバーにとって有益な情報を共有する機会として、開催してきました。折々にグループの背景・意義、活動と成果物の意義を検討する機会を設けました。また、各グループの成果発表の機会を設け、次年度の方向性を検討しました。WHO ガバナンス会合のコメント出しにも対応しました。

主な成果は、以下の通りです。

「取り残されがちな人々の健康～外国人・移民、女性と子どもを中心に～」グループ

- 国際医療協力局内外で、日本人、外国人を対象とする複数の研修を実施しました。2025年10月には、国立感染症研究所 感染症危機管理研究センターが、全国の保健所関係者等を対象に開催した「感染症危機管理研修会」において、「外国人の健康とコミュニケーション」の講義を行いました。
- カンボジア国立母子保健センターにおいて、病的新生児のコホート研究を開始しました。

「高齢者の健康」グループ

- これまでの学びを活かし、軽度認知障害高齢者の健康を支えることを目的として、社会資源に関する研究と地理情報システムを用いた研究を開始しました。学会発表を1件行い、グループインタビューも実施しました。

「医療の質・安全＋実装科学」グループ

- 昨年度に引き続き、複数の研究活動に取り組みました。また、第7回実装科学セミナーでの講演（国際保健の事業形成に結びついた実装研究－ベトナム郡病院における内視鏡医療の質的研究から考えよう）の支援、アドバンストコース「低中所得国における医療サービスの質強化」の実施、実装研究のための統合フレームワーク（CFIR）更新版の翻訳作業に参画しました。

The team newly organised three groups, namely 'Health for People Often Left Behind', 'Healthy Longevity and Elderly Health' and 'Quality and Safety in Healthcare plus Implementation Science'. Through group-based activities, the team strengthened members' capacity to lead initiatives that produce outputs and results.

Monthly team meetings have enabled group members to share useful information with the Bureau of Global Health Cooperation. The team provided occasional opportunities to review the background and significance of the groups and their activities and deliverables, and to present and discuss their findings and directions for the coming year. The team also made comments relevant to the WHO Governance Meeting.

The main achievements are as follows:

Group of Health for People Often Left Behind- with a focus on foreign residents, migrants, women and children

- Several training programs were conducted for both Japanese and non-Japanese participants. In October 2025, we delivered a lecture on 'Health and Communication with Foreign Nationals' at the 'Training Session on Infectious Disease Crisis Management' organised by the Centre for Emergency Preparedness and Response at the National Institute of Infectious Diseases for staff from public health centres across the country.
- We have commenced a cohort study of sick newborns at the National Maternal and Child Health Centre in Cambodia.

Group of Healthy Ageing

- Building on the knowledge and experience we have gained to date; we have initiated a study on social resources and another utilising geographic information systems to support healthy ageing in mild cognitive impairment. We delivered one conference presentation and conducted group interviews.

Group of Quality and Safety in Healthcare plus Implementation Science

- As in the previous year, we conducted several implementation studies. Additionally, we presented

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 5 報、和文論文 0 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、国内学会 3 演題発表
- 3) チームメンバーの講義・講演 11 回
- 4) 新規研究費の採択 2 件
- 5) 実装研究のための統合フレームワーク (CFIR) 更新版の翻訳プロジェクトに参画

research findings at the 7th Implementation Science Seminar (Implementation Research Leading to the Development of International Health Projects: Insights from Qualitative Research on Endoscopic Care in a District Hospital in Vietnam), hosted the advanced course titled 'strengthening quality of healthcare services in low- and middle-income countries', and participated in the translation project of the updated version of the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR).

Achievements

- 1) Five English-language papers and zero Japanese-language papers published by team members as lead or co-authors.
- 2) Three presentations at international conferences and three at domestic conferences by team members as lead or co-presenters.
- 3) Eleven lectures delivered by team members.
- 4) Two new research grants awarded.
- 5) Participation in a translation project for the updated version of the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR).

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、質の高い保健医療サービスを公平かつ持続的に提供するために必要な要素を「システム」として広い視野から捉え、各事業のインパクト発現を高めることに寄与することです。

保健医療分野の課題は、人材、経済状況、環境、インフラ、機材、文化など、多様な要素が複雑に関係している場合が多くあります。チームでは、局員が担当するさまざまな在外事業及び国内事業を取り上げ、各事業の内容について広い視野から議論を行いました。これにより、事業内容の質の向上を図り、インパクト発現につなげました。

具体的には、Universal Health Coverage (UHC)、保健人材、気候変動、デジタルヘルスなど、世界的な潮流に関する勉強会を実施し、チームメンバーの知見の拡充を図りました。また、アドバンスコース研修として「実施者の視点から事業評価を理解するための研修」を実施したほか、JICA 国別・課題別研修においては、チームメンバーが日本の保健システムに関する講義を担当しました。さらに、メンバーが取り組む保健システムに関する研究についても意見交換を行いました。

加えて、2024 年 5 月より、ラオスにおける「看護開発計画策定 (National Nursing Development Plan : NNDP 2030)」に関し、WHO ラオス事務所と 1 年間の APW 契約の下で支援を行いました。同計画は、2025 年 12 月にラオス国保健省大臣の正式承認を得て、2026 年 2 月には発足会議が開催され、チームメンバーも参加しました。また、国内 4 か所の WHO コラボレーションセンターと協働し、WHO 発行「世界の看護 2025」の翻訳を行いました。

The purpose of the Health Systems Team is to contribute to improving the expression of the impact of various individual projects by considering the elements necessary to deliver health services in a high quality, equitable, and sustainable manner from a broad "system" perspective. Most challenges in the healthcare sector are complex and related to various factors such as human resources, economic conditions, environment, infrastructure, equipment, and culture. The team took up the various overseas and domestic projects for which the staff members were in charge, and through discussion of the contents of the projects from a broad perspective, improved the contents of the projects, and led to the expression of their impact.

Specifically, the team held study sessions on global trends, including Universal Health Coverage, health workforce, climate change, and digital health, thereby broadening the knowledge of team members. In addition, the team conducted an advanced course training entitled "Understanding Project Evaluation from the Perspective of Implementers." Team members also delivered lectures on Japan's health system in JICA country- and issue-specific training programs. Furthermore, the team exchanged views on health systems-related research undertaken by its members.

In addition, from May 2024, the team supported the formulation of the National Nursing Development Plan 2in Laos under a one-year APW contract with the WHO Country Office in Laos. The plan was officially approved by the Minister of Health of Laos in December 2025, and a launch meeting was held in February 2026, in which team members also participated. The team also worked in collaboration with four WHO Collaborating Centres in Japan to translate WHO's State of the World's Nursing 2025 into Japanese.

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、JIHS 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・中所得国に派遣された専門家が中心となっていく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。

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

Missions of iGHP

The Institute for Global Health Policy Research (iGHP), under the Bureau of Global Health Cooperation in the Japan Institute for Health Security (JIHS), 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 evaluation in collaboration with JIHS 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, 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.

研究活動一覧

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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 国際医療技術協力事業における実装科学的アプローチの適用
- ・ 低・中所得国における母子保健アウトカム改善のための継続ケア指標の開発と目標値設定

2. グローバルヘルス外交・ガバナンス研究

- ・ グローバルヘルス分野の国際機関におけるキャリア形成と幹部人材育成ならびにガバナンス会議における効果的かつ戦略的関与に資する研究
- ・ 新たな国際情勢を踏まえた我が国としての国際保健外交への提言に向けた研究

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
- ・ 全国 DB 連結による COVID-19 パンデミック前後での罹患患者と非罹患患者の新規診断疾患・要介護状態に関する比較研究
- ・ 6NC 連携の NDB 研究基盤による重点疾患の疫学・政策研究の推進
- ・ COVID-19 レジストリー研究
- ・ 思春期の社会情緒発達と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
- ・ ヘルスケア ICT ツールを通じた PHR の利活用による行動変容促進モデル構築のための研究
- ・ レセプトデータを用いた外来医療機能の評価
- ・ ODA トラッカー
- ・ 中性脂肪蓄積心血管症の診療、療養実態把握と医療水準の向上に資する研究
- ・ 国民健康づくり運動の推進に向けた飲酒の社会的影響に関するエビデンスの創出
- ・ わが国における虚血性心疾患の予防推進施策の達成度別に見た医療経済効果の差異予測
- ・ 超高齢者における経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）導入後の実施状況による心原性心停止の発生率と転帰の変遷
- ・ 社会的処方とは口腔の健康に寄与するか：系統的レビューと JAGES データによる検証

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: a collaborative research with the government of Thailand, Thailand's National Health Security Office (NHSO), 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
- ・ Application of the implementation science approach in technical cooperation projects
- ・ Development of continuous care indicators and target setting for improving maternal and child health outcomes in low- and middle-income countries

2. Global Health Diplomacy and Governance Research

- ・ Research for senior-level career development and effective and strategic involvement in international governance meetings in the field of global health
- ・ Research toward policy recommendations for Japan's global health diplomacy in response to emerging international contexts

3. Public Health Policy Research Using Big Data

- ・ Research on the longitudinal impact of COVID-19 on health and well-being
- ・ Comparative study of newly diagnosed diseases and care dependency before and after the COVID-19 pandemic using linked national databases
- ・ Research project for the establishment of an NDB research system for health policy and other purposes through 6NC collaboration
- ・ COVID-19 registry research
- ・ Understanding the role of adolescent socioemotional development on later NCDs using a life course

4. 人材育成

- ・ グローバルヘルス外交ワークショップの開催
- ・ iGHP セミナーの開催

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しました。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。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 年間分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。現在は、虚血性心疾患に対する経皮的冠動脈形成術ならびに慢性腎疾患に対する透析治療の年次推移と地域格差について論文化を行っています。

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。国連パレスチナ難民救済事業機構 (UNRWA) と The Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS) チームと共同で心血管疾患リスクを予測するツール (英語・アラビア語) を開発しました。本ツールは診断ではなく、健康の自己管理や受診につなげていくことを目的としています。iGHP のウェブサイト上でアクセスいただけます (<https://www.ighp.jihs.go.jp/project/CVD-Prediction-Tool/prediction.html>)。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。

approach: evidence from a population-based cohort in Japan

- ・ Research on constructing a model for promoting behavioral change through the utilization of personal health records via healthcare ICT tools
- ・ Evaluation of functional differentiation of ambulatory care using claims data
- ・ ODA Tracker
- ・ Research on clinical practice and care management of triglyceride deposit cardiomyovascularopathy
- ・ Generation of evidence on the social impact of alcohol consumption for promoting national health programs
- ・ Economic impact projections based on achievement levels of ischemic heart disease prevention policies in Japan
- ・ Trends in incidence and outcomes of cardiogenic cardiac arrest following the introduction of TAVI in the super-elderly population
- ・ Does social prescribing contribute to oral health? A systematic review and analysis using JAGES data

4. Human Resource Development

- ・ Global Health Diplomacy Workshop
- ・ iGHP seminars

Major Research Projects

1. Global Health Policy Research

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

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

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

小児期・思春期におけるメンタルヘルスの問題は、子どもたちを取り巻く社会環境の影響を受けています。本研究では、世界保健機関などが収集している各国のデータを用いて世界各国における子どものメンタルヘルスの問題の頻度やその推移、ミクロ・マクロレベルの関連要因の影響の比較をしています。これらの検討を通して、子どものメンタルヘルスの問題の要因の理解を深め、また、国ごとの要因を考慮した予防的対策にいかしていくことを目指しています。

国際医療技術協力事業における実装科学的アプローチの適用

医療機関における感染予防管理は根拠に基づく介入であるにも関わらず、低・中所得国では実装と普及に課題があります。本研究は、国際協力事業と共同で、実装科学的アプローチを適用して、ルサカ市内にある5総合病院にて感染予防対策チームの活動によって院内の感染予防管理を効果的に根付かせるための方法を開発、検証し、社会実装の推進に貢献することを目指しています。

低・中所得国における母子保健アウトカム改善のための継続ケア指標の開発と目標値設定

妊産婦・新生児の死亡数を減らし、健康を進めていくためには、妊娠期から産後まで継続的に質のよいケアを受けることが重要です。本研究は、Demographic and Health Survey (DHS) と Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) のデータを用いて、国レベルの継続ケア達成率と母子保健アウトカムとの関連性を分析します。さらに、継続ケア達成に関する妊産婦の社会的決定要因と要因ごとの格差の分析を行い、各国が継続ケアの推進に向けた政策、介入を優先付ける際のエビデンスの創出を目指します。

2. グローバルヘルス外交・ガバナンス研究**グローバルヘルス分野の国際機関におけるキャリア形成と幹部人材育成ならびにガバナンス会議における効果的かつ戦略的関与に資する研究**

グローバルヘルス分野の国際機関におけるキャリア形成と幹部人材育成ならびにガバナンス会議における効果的かつ戦略的関与に資することを目的とし、主要国際機関幹部での実務経験を持つ国内外の人材と知見の調査と人材育成プログラムの開発を行うことを目的としています。具体的には、国際機関におけるキャリア形成のための経験知の体系化と課題の抽出を行う他、持続的なキャリア開発

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 create a system that allows each refugee to monitor their individual health status and voluntarily manage their health using applications and other tools. We have developed a tool to predict cardiovascular disease risk in English and Arabic (<https://www.ighp.jihs.go.jp/project/CVD-Prediction-Tool/prediction.html>). The purpose of this tool is not to diagnose, but to help people self-manage their health and connect to medical treatment. We also conduct studies on healthcare use of patients with non-communicable diseases (NCDs) including diabetes and hypertension using health record data. We will also explore the impact of COVID-19 on their healthcare use. This research aims to contribute to a better understanding of NCD trends in UNRWA and provide evidence for policy recommendations for NCDs in UNRWA.

Global comparison of children's mental health and associated factors

Mental health problems in childhood and adolescence are influenced by the environment surrounding children. This study examines the global trend in children's mental health problems and associated factors at the micro- and macro-level using data collected by the World Health Organisation and others. Through these studies, we aim to gain a better understanding of the aetiology of children's mental health problems and to apply this understanding to preventive measures that take into account country-specific factors.

Application of the implementation science approach in technical cooperation projects

Infection prevention and control (IPC) in healthcare facilities is an evidence-based intervention. However, the challenges remain in implementation and dissemination of the program in low- and middle-income countries. This study, in collaboration with an international technical cooperation project, aims to apply an implementation science approach to develop and evaluate the effectiveness of the implementation strategies for the IPC program lead by the IPC team and committee at five first-level hospitals in Lusaka, Zambia, and to contribute to the promotion of social implementation.

と幹部人材輩出のための人材育成プログラムの開発、国際ガバナンス会議において効果的・戦略的な介入を行うための人材育成プログラム開発を目指しています。

新たな国際情勢を踏まえた我が国としての国際保健外交への提言に向けた研究

これまでの国際保健外交をめぐる国際的な議論を踏まえて、保健外交を再定義し、さらに過去の国際保健外交の事例分析や実務家のインタビュー調査を通して、日本の国際保健外交の強みや課題を抽出し、変革期における日本の国際保健外交政策や取り組むべき地球規模課題を提案することを目的としています。これらの研究活動に加えて 2025 年 12 月には、UHC フォーラムのサイドイベントとして Special Session 「Health Diplomacy in a Changing World」を主催し、保健外交の在り方について国内外の有識者の間で意見交換を行いました。

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 (COVID-19) 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及び医療体制の逼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、COVID-19 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、COVID-19 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。

全国 DB 連結による COVID-19 パンデミック前後での罹患者と非罹患者の新規診断疾患・要介護状態に関する比較研究

新型コロナウイルス感染症は、罹患後症状、新規診断疾患（合併症）、介護状況の発生により、心身の健康や社会経済生活に大きな影響を及ぼすことが世界的な医療福祉分野の世界的な課題となっています。本研究では、日本全国での実態把握のため、匿名感染症関連情報データベース（感染症 DB）と匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）及び匿名介護保険等関連情報データベース（介護 DB）の連結データを用いて、新型コロナウイルス感染前後及び非罹患者との比較により、新規診断疾患、要介護・要介護認知症の発生数の推計と発生要因の分析を行っています。

Development of Continuous Care Indicators and Target Setting for Improving Maternal and Child Health Outcomes in LMICs

Reducing maternal and neonatal mortality and promoting their health requires the provision of continuous, high-quality care from pregnancy through the postpartum period. Using data from the Demographic and Health Surveys (DHS) and Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS), we examine the association between the national-level continuum of care attainment and maternal and child health outcomes. In addition, we assess socioeconomic inequalities in continuum of care attainment among pregnant women. Our goal is to generate evidence to support countries in prioritizing policies and interventions to strengthen the continuum of care.

2. Global Health Diplomacy and Governance Research

Research for senior-level career development and effective and strategic involvement in international governance meetings in the field of global health

The research objective is to contribute to senior-level career development in international organizations in the field of global health, as well as to facilitate effective and strategic engagement in governance meetings. This entails conducting surveys of professionals with practical experience in key international organizations, both domestically and internationally, to gather insights and develop career development programs. Specifically, we aim to structurize hands-on knowledge and identifying challenges for career development within international organizations, developing career development programs for sustainable career advancement and nurturing executive talent, and aiming to develop educational programs to achieve effective and strategic intervention in international governance meetings.

Research Toward Policy Recommendations for Japan's Global Health Diplomacy in Response to Emerging International Contexts

Based on past international discussions on global health diplomacy, this study aims to redefine health diplomacy. It further seeks to identify the strengths and challenges of Japan's global health diplomacy through analyses of past case studies and interviews with practitioners, and to propose policy directions and priority global issues for Japan to address in a period of transformation. In addition to these research activities, a Special Session titled "Health Diplomacy in a Changing World" was organized as a side event of the UHC Forum in December 2025, providing

6 NC 連携の NDB 研究基盤による重点疾患の疫学・政策研究の推進

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。NCが担う重要疾患等についてNDBで算出したID数を表形式でまとめ、公開しています。また、今後のデータベース研究の発展のために、研究を行う上で重要な情報（疾患定義や各種マスター）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。具体的には、マスター作成支援のソフトウェア「マスターズ」をダウンロード可能な形で公表しており、また、レセプト研究、NDB研究についてのスコーピングレビューを行っています。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います。

Covid-19 レジストリー研究

国立健康危機管理研究機構が主催する全国 COVID-19 入院患者レジストリーのデータを活用し、入院時の都道府県別病床ひっ迫率と予後の関係、65歳以下における侵襲的機械換気と予後の関係について分析を行い、2025年度に論文文化を行いました。

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

思春期は生物学的にも社会的にも大きな変化を遂げる時期で、この時期における社会情緒発達は、子ども達の日々の生活に影響を与えるだけでなく、成人後の健康や社会活動にも長期的な影響を及ぼすことが指摘されています。本研究では、国内外のコホート研究のデータを用いて、思春期の社会情緒発達に関連する要因や長期的予後との関連を検討し、子ども達が健やかに成長発達し、成人期を迎えるために必要な支援を明らかにすることを目指しています。

ヘルスケア ICT ツールを通じた PHR の利活用による行動変容促進モデル構築のための研究

本研究は Personal Health Record（PHR）サービスに着目し、その利用が個人の健康行動及び医療アウトカムに与える影響を調べるものです。具体的には、PHRサービスの利用が健康に対する態度、健康行動、医療アウトカム、医療費にどのような影響を与えるかを分析します。また、個人に

an opportunity for experts from Japan and abroad to exchange views on the future of health diplomacy.

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) has spread worldwide and the pandemic has caused a considerable impact on the health and well-being of people. In addition, recent evidence has shown that many patients who have had COVID-19 infections may have persistent symptoms after their recovery from the acute symptoms, known as the post-COVID-19 condition. In this study, we 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.

Comparative Study of Newly Diagnosed Diseases and Care Dependency Before and After the COVID-19 Pandemic Using Linked National Databases

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) has become a global challenge in the fields of healthcare and welfare because post-COVID-19 conditions, newly diagnosed diseases (complications), and the onset of long-term care needs after infection can substantially affect physical and mental health as well as socioeconomic life. In this study, to understand the nationwide situation in Japan, we use linked data from the National Database of Health Insurance Claims (NDB), the Japanese Long-term Care Database, and the Infectious Diseases Surveillance Database (iDB). By comparing before and after the COVID-19 pandemic and infected individuals with those who were not infected, we estimate the incidence of newly diagnosed diseases and the onset of long-term care needs and dementia requiring long-term care.

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), and to provide basic information for policy research and recommendations. We aim to contribute to Evidence-based Policy Making (EBPM) and policy evaluation. We have compiled and published

最適な PHR サービスの提供方法を探求し、行動変容を促進するモデルの構築を目指します。本研究の中で PHR サービスの利用に関わる因子と利用の効果に関するアンブレラレビューを論文化し、また、保健指導における PHR 活用促進に向けた資料の作成などに取り組んでいます。

レセプトデータを用いた外来医療機能の評価

日本の医療制度では医療機関へのフリーアクセスが認められていますが、外来医療の機能分化及びかかりつけ医機能の強化を目的として、紹介状をもたずに大病院を受診する患者に対する選定療養費の徴収義務化や、地域包括医療料・加算によるかかりつけ医機能の評価制度が導入されています。本研究では、レセプトデータを用いて、選定療養費の徴収義務化前後の紹介率の変化や、影診療アウトカムの評価を行っています。

ODA トラッカー

iGHP では、OECD 開発援助委員会加盟国の政府による開発援助資金（ODA）データベースを用いて、資金の流れや貢献を可視化したデータプラットフォーム、ODA トラッカーを開発しました。ODA トラッカーは、保健分野 ODA における資金流動グラフ（ODA tracker1）、分野別 ODA 分析と各国の ODA 年次推移グラフ（ODA tracker2）、多国間援助に関する分析グラフ（ODA tracker3）を公開しています。

中性脂肪蓄積心血管症の診療、療養実態把握と医療水準の向上に資する研究

本研究は、希少難治性疾患である中性脂肪蓄積心血管症を対象に、全国規模で診療及び療養の実態を把握することを目的として、患者レジストリや診療データを活用して診断・治療・予後の現状や課題を明らかにし、医療機関間の対応のばらつきや地域格差を分析しています。また、得られた知見を基に、標準的診療体制及び支援体制の構築を目指すことで、医療水準の向上と患者の生活の質の改善への貢献が期待されます。

国民健康づくり運動の推進に向けた飲酒の社会的影響に関するエビデンスの創出

本研究は、飲酒が健康・医療・社会に及ぼす影響を科学的に評価することを目的として、疫学データや統計資料を用いて、疾病リスクや医療費、社会的損失との関連を分析します。さらに、年齢層や性別など属性別の影響についても検討を行いながら、飲酒対策や健康づくり施策の根拠を強化します。本研究は、効果的な予防政策の推進に資するエビデンスの創出を目指しています。

a table summarizing the number of IDs, calculated using the NDB, for major diseases and other conditions handled by the NCs. In addition, for the future development of database research, we will compile important information for conducting research (disease definitions, etc.) and provide the 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.

COVID-19 Registry Research

Using data from the nationwide registry of hospitalized COVID-19 patients organized by the Japan Institute for Health Security, we analyzed the association between prefecture-level hospital bed occupancy rates at admission and patient outcomes, as well as the relationship between invasive mechanical ventilation and outcomes among patients under 65 years of age. The findings were published in fiscal year 2025.

Understanding the role of adolescent socioemotional development on later NCDs using a life course approach: evidence from a population-based cohort in Japan

Adolescence is a period of major biological and social change, and socio-emotional development during this period not only affects children's daily lives, but also has long-term effects on their health and social activities in adulthood. Using data from national and international cohort studies, this study aims to examine factors related to socio-emotional development during adolescence and their association with long-term prognosis. Through these studies, we aim to identify the support that adolescents need for healthy growth and development into adulthood.

Research on constructing a model for promoting behavioral change through the utilization of personal health records via healthcare ICT tools

This study focuses on personal health record (PHR) services and explores the impact of their use on individual health behaviors and medical outcomes. The purpose of this study is to provide an overview of the current status of PHR services in Japan and to determine the impact of their use on health behaviors and medical outcomes. Specifically, we will analyze how the use of PHR services affects health attitudes, health behaviors, medical outcomes, and medical costs. We will also explore how to best provide PHR services to individuals and build models to promote behavior change. Within the scope of this research, we have authored a paper detailing an umbrella

わが国における虚血性心疾患の予防推進施策の達成度別に 見た医療経済効果の差異予測

虚血性心疾患は、社会経済的な影響が大きい疾患ですが、リスク因子を適切かつ包括的に管理することで、罹患をかなりの割合で予防することが可能とされており、わが国では様々な予防推進施策が行われています。本研究では、時系列分析予測モデルを用いて 2025 ～ 2035 年の虚血性心疾患の罹患及び入院医療費の将来推計を行い、さらに予防推進施策の達成度別のシナリオを複数作成し、シナリオごとの予防の効果を推計して医療経済効果を可視化します。

超高齢者における経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）導入後の実施状況による心原性心停止の発生率と転帰の変遷

80 歳以上の高齢者では、重症大動脈弁狭窄症（AS）を有する割合が 7%程度と推定されており、重症 AS 患者の予後は不良です。2013 年 10 月より我が国でも経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）が保険適応となったことで、予後の改善が期待されます。本研究では、救急蘇生統計（ウツタインデータ）とレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）データを集団レベルで統合し、我が国における TAVI 導入後の実施状況が院外心原性心停止に与える影響及びその要因について検討します。

社会的処方とは口腔の健康に寄与するか：系統的レビューと JAGES データによる検証

口腔の健康状態には社会階層による格差が存在します。格差対策において、予防歯科的な視点に偏った従来のアプローチから脱却し、格差を生み出している社会的要因へのアプローチを取り入れることが強く求められています。近年、地域社会における人々の信頼関係や繋がりが口腔の健康の社会的要因として着目されています。同時に、社会的孤立者を社会支援や医療リソースにつなげる「社会的処方」が新たな格差対策として期待されており、口腔の健康への効果について知見が蓄積されつつあります。本研究では、社会的処方とは口腔の健康に寄与するか、という問いに対して、1) 系統的レビュー、2) 高齢者大規模コホート研究（日本老年学的評価研究：JAGES）のパネルデータ解析、をそれぞれ行い検証します。本研究で創出されたエビデンスを基に、社会的処方の実証研究の立案・実施に繋げ、社会実装と口腔の健康の格差縮小を目指します。

review of the determinants and outcomes of PHR use. Furthermore, we are developing resources to facilitate PHR utilization in health counseling.

Evaluation on functional differentiation of ambulatory care using claims data

The Japanese health care system introduced the additional fee for the first visit without referral and the evaluation of family doctors' functions to strengthen the functional differentiation of ambulatory care between higher-level hospitals and primary care. In this study, we evaluate the changes in referral rate before and after the policy was introduced and the long-term patient outcome using claims data.

ODA Tracker

We developed the ODA Tracker, a data platform that visualizes financial flows and contributions using the Official Development Assistance (ODA) database reported by governments of OECD Development Assistance Committee (DAC) member countries.

The ODA Tracker publicly provides:

ODA Tracker 1: Flow diagrams of health sector ODA financing

ODA Tracker 2: Sectoral analysis of ODA and annual ODA trend graphs by country

ODA Tracker 3: Analytical graphs on multilateral aid

Research on Clinical Practice and Care Management of Triglyceride Deposit Cardiomyopathy

This nationwide study investigates clinical practice and care management for triglyceride deposit cardiomyopathy using patient registries and medical data. It analyzes diagnostic, therapeutic, and prognostic patterns, as well as inter-institutional variations and regional disparities. The findings will support the development of standardized care systems and improve quality of life.

Generation of Evidence on the Social Impact of Alcohol Consumption for Promoting National Health Programs

This study evaluates the health, medical, and social impacts of alcohol consumption using epidemiological and statistical data. It analyzes associations with disease risk, medical costs, and social losses, considering age- and sex-specific differences, to strengthen evidence for effective prevention policies.

4. 人材育成

グローバルヘルス外交ワークショップの開催

2025 年 11 月 29 日～11 月 30 日

(オンライン及び対面形式)

本ワークショップでは、国際保健外交の理論と実践的なスキルを習得することを目的に、国際機関のガバナンスや会議準備のプロセスに関する講義と交渉の実務に関する演習を実施しました。講師には外交実務の経験を有する専門家を招聘し、国際会議での介入や調整の具体的な方法について解説を受けました。参加者は模擬世界保健総会方式のロールプレイ演習を通じて、架空の議題に基づく決議案や戦略の立案、交渉、発言の実践を行いました。演習では効果的な合意形成や交渉技術の習得を重視し、実務者としての対応力向上を図りました。これにより、国際保健関連会議における効果的な介入・交渉力の強化を目指しました。

iGHP セミナー

2026 年 2 月 2 日、iGHP セミナーの一環として、長谷川真理子先生を講師にお招きし、次世代研究者との意見交換会を開催しました。研究者としてのキャリア形成や意思決定をテーマに、質疑応答形式で貴重なお話をいただきました。

Economic Impact Projections Based on Achievement Levels of Ischemic Heart Disease Prevention Policies in Japan

Ischemic heart disease is a condition with significant socioeconomic impact. It is possible to prevent a considerable proportion of cases through appropriate and comprehensive management of risk factors, and various preventive measures are being implemented in Japan. This study employs a time-series analysis prediction model to forecast future incidence and hospitalization costs for ischemic heart disease. Furthermore, multiple scenarios are created based on varying degrees of achievement for prevention promotion measures. The effectiveness of prevention is estimated for each scenario, visualizing the resulting healthcare economic impact.

Trends in Incidence and Outcomes of Cardiogenic Cardiac Arrest Following the Introduction of TAVI in the Super-Elderly Population

Among individuals aged 80 and older, the prevalence of severe aortic stenosis (AS) is estimated to be around 7%. The prognosis for patients with severe AS is poor. Since October 2013, transcatheter aortic valve implantation (TAVI) has been covered by health insurance in Japan, raising expectations for improved prognosis. This study integrates emergency resuscitation statistics (Utsutain data) with claims information and the National Database for Health Checkups and Other Specific Health Examinations (NDB) data at the population level. It examines the impact of TAVI implementation in Japan on out-of-hospital cardiac arrest and its contributing factors.

Does Social Prescribing Contribute to Oral Health? A Systematic Review and Analysis Using JAGES Data

Significant disparities in oral health exist across social strata. To address these inequities, there is a need to shift from traditional approaches which rely heavily on individual preventive dentistry, to those addressing the underlying social determinants of oral health. Recently, social capital, such as trust and social ties within a community, has gained attention as a critical social determinant of oral health. At the same time, social prescribing, an intervention that connects socially isolated individuals with community support and medical resources, is emerging as a promising strategy for reducing health disparities, with a growing body of evidence regarding its impact on oral health.

This study investigates whether social prescribing contributes to oral health through two distinct approaches: 1) a systematic review and 2) a panel data analysis of a large-

scale cohort study of older adults (the Japan Gerontological Evaluation Study: JAGES). By generating evidence through this research, we aim to facilitate the design and implementation of empirical studies on social prescribing, ultimately leading to its social implementation and the reduction of oral health disparities.

4. Human Resource Development

Global Health Diplomacy Workshop

November 29–30, 2025 (on-site and online)

This workshop aimed to develop participants' theoretical knowledge and practical skills in global health diplomacy through lectures on international governance and meeting preparation processes, as well as hands-on negotiation exercises. Experts with extensive diplomatic experience were invited to provide guidance on effective intervention and coordination in international conferences. Participants engaged in role-playing simulations modeled on the World Health Assembly, where they practiced analyzing draft resolutions, formulating strategies, negotiating, and delivering statements based on fictional agendas. The program emphasized building consensus and strengthening negotiation skills, thereby enhancing participants' capacity for effective engagement in global health-related meetings.

iGHP Seminars

On February 2, 2026, as part of the iGHP Seminar, we held a discussion session with Professor Mariko Hasegawa as a guest speaker. In this session, she shared her experiences and insights on her academic career and key decision-making moments through an interactive question-and-answer format with early-career researchers.

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

1. Taniguchi Y, Hosozawa M, Kimura H, Kitajima K, Ohmagari N, Iso H. Predictors of in-hospital death among patients with COVID-19 aged < 65 who required invasive mechanical ventilation in Japan. *Respir Med*. 2025;247:108289. doi:10.1016/j.rmed.2025.108289
2. Obara H, Haruyama R, Okawa S. Situation of sexual and reproductive health and rights in Japan in comparison with the world *J Obstet Gynaecol Res*. 2025 Apr;51(4):e16273. doi: 10.1111/jog.16273.
3. Okawa S, Charvat H. Age-standardized mortality-to-incidence ratio for stomach cancer in the world *Jpn J Clin Oncol*. 2025 Apr 6;55(4):440-441. doi: 10.1093/jjco/hyaf050.
4. Okawa S, Seino K, Iso H, Tabuchi T. Barriers to seeking consultation at public service and medical facilities among pregnant and postpartum women in Japan: a cross-sectional study *PeerJ*. 2025 Apr 21;13:e19320. doi: 10.7717/peerj.19320. eCollection 2025.
5. Kiyohara H, Matsushita T, Haruyama R, Okawa S, Murai S, Egami Y, Pich P, Chhut SV, Matsumoto Y, Fujita N. Seven-year experience in pathology capacity development project including education for pathology residents and pathology technologists in Cambodia: Challenges and opportunities *GHM Open*. 2025 Jun 30;5(1):71-75. doi: 10.35772/ghmo.2025.01003.
6. Saika K, Okawa S. Age-standardized mortality-to-incidence ratio for female breast cancer in the world *Jpn J Clin Oncol*. 2025 Aug 3;55(8):982-983. doi: 10.1093/jjco/hyaf117.
7. Okawa S, Iso H, Yokobori Y, Hachiya M, Nguyen CQ, Pham TTP, Phan DC, Do HT, Mizoue T, Inoue Y. Associations Between Alcohol Consumption and Cigarette Smoking and Insulin Secretion and Resistance in Vietnamese Men Without a History of Diabetes: A Cross-Sectional Study *J Diabetes Res*. 2025 Sep 24;2025:1068375. doi: 10.1155/jdr/1068375. eCollection 2025.
8. Okawa S, Saika K. Age-standardized mortality-to-incidence ratio for ovarian cancer in the world *Jpn J Clin Oncol*. 2025 Oct 7;55(10):1198-1199. doi: 10.1093/jjco/hyaf144.
9. Nagai M, Mufwaya-Nsene R, Thandar MM, Matsuoka S, Okawa S, Fujita N. Digitalized human resources for health information systems in low- and middle-income countries: a scoping review *Hum Resour Health*. 2025 Dec 19;24(1):3. doi: 10.1186/s12960-025-01043-x.
10. Yokobori Y, Iwaki M, Kimura M, Kitamura N, Hoshino HA, Soumphonphakdy B, Patthammavong C, Tannavong B, Khamsing A, Nouanthong P, Thongseng M, Sano M, Masu A, Egami Y, Shimizu E, Miyano S, Mitani K, Okawa S, Thandar MM, Kim H, Yutani M, Senoh M, Hachiya M. Seroprevalence of diphtheria and tetanus antibodies among children and adolescents in high- and low-immunization coverage areas in the Lao People's Democratic Republic *PLoS One*. 2025 Dec 30;20(12):e0339672. doi: 10.1371/journal.pone.0339672. eCollection 2025.
11. Hosozawa M, Yamane N, Okawa S, Obara H, Iso H, Ikeda A. Gender inequality and adolescent bullying victimization among 69 countries and its effect modification by corporal punishment prohibiting laws *Child Abuse Negl*. 2026 Mar;173:107909. doi: 10.1016/j.chiabu.2026.107909. Epub 2026 Jan 24.
12. Yoko Muto, Mariko Hosozawa, Miyuki Hori, Arisa Iba, Shuhei Maruyama, Shinichiro Morioka, Katsuji Teruya, Takeshi Nishida, Toshiyuki Harada, Hideki Yoshida, Satoshi Miike, Akira Kawauchi, Hideaki Kato, Junji Hatakeyama, Shigeki Fujitani, Tomohiro Asahi, Kensuke Nakamura, Yuichi Sato, Taku Oshima, Futoshi Nagashima, Kohei Ota, Tatsuya Fuchigami, Nobuyuki Nosaka, Hiroshi Kamijo, Takeshi Hattori, Hayato Taniguchi, Iso H Post-COVID-19 Condition in Hospitalized Survivors After 1 Year of Infection During the Alpha- and Delta-variant Dominant Waves in Japan: COVID-19 Recovery Study II, *Journal of Epidemiology*, 2025, Volume 35, Issue 7, Pages 330-340. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20240179>, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jea/35/7/35_JE20240179/_article/-char/en
13. Sumaway AMN, Rajput R, Mohan G, Katsuma Y, Pu J, "A systematic review of microplastics perception and its factors: Implications on SDGs," *Sustainable Futures*, Vol 10, 101417, Dec 2025, <https://doi.org/10.1016/j.sftr.2025.101417>
14. Iba A, Sugiyama T, Taniguchi Y, Suzuki A, Watanabe T, Iso H, Tamiya N. Changes in referral rates after the mandate of charging additional fees for non-referral first visits: a controlled interrupted time-series analysis. *Journal of Epidemiology*. Online ahead of print. December 6, 2025. DOI:10.2188/jea.JE20250285, PMID: 41354427
15. Ichinose Y, Toida T, Niino M, Rikitake R, Yamamoto Y, Watanabe T, Wakita T, Higashi T. Evaluating Japan's cancer control activities: Findings from the third cancer patient experience survey. *Support Care Cancer*. 2026 Feb 24;34(3):244. doi: 10.1007/s00520-026-10371-0.
16. Ichinose Y, Urayama KY, Okamura M, Sugiura N, Suto M, Sasaki H, Takehara K. Randomized controlled trial investigating the effect of a childbirth and parenting booklet intervention on paternal postpartum depression risk. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025 Oct

- 15;25(1):1095. doi: 10.1186/s12884-025-08200-z.
17. Ichinose Y, Rikitake R, Watanabe T, Yamamoto Y, Kakuwa T, Toida T, Wakita T, Higashi T. Effect of different questionnaire formats on item nonresponse in older patients with cancer. *BMC Geriatr*. 2025 Apr 9;25(1):238. doi: 10.1186/s12877-025-05880-2.
 18. Kokudo T, Yamada Y, Sugiyama T, Mihara Y, Nakamura M, Nagashima K, Goto R, Kokudo N. Evaluation of the geographic distribution of patients with hepatocellular carcinoma and treatments in Japan using data from the Japanese national database. *Glob Health Med*. 2025 Oct 31;7(5):370-375. doi:10.35772/ghm.2025.01089. PMID: 41164436; PMCID: PMC12560034.
 19. Shimada K, Komiyama J, Sugiyama T, Jung-Ho S, Kihara T, Masuda R, Kunisawa S, Iwagami M, Muraki I, Imanaka Y, Iso H, Tamiya N. Changes in proportions of Cesarean section before and during the COVID-19 pandemic in Japan. *J Obstet Gynaecol Res*. 2025 Jul;51(7):e16370. doi: 10.1111/jog.16370. PMID: 40635607; PMCID: PMC12242368.
 20. Sugimoto H, Ihana-Sugiyama N, Sugiyama T, Kodani N, Bouchi R, Ohsugi M, Ueki K, Kajio H. Differences in cause of death and age at death between people with and without diabetes over 10 years (2010-2020): A cross-sectional study in Japan. *J Diabetes Investig*. 2025 Aug;16(8):1543-1550. doi: 10.1111/jdi.70067. Epub 2025 May 8. PMID: 40341855; PMCID: PMC12315244.
 21. Inokuchi R, Takada T, Iwagami M, Sasaki T, Sugiyama T, Maehara H, Gunshin M, Shinohara K, Tamiya N, Doi K. Developing and Updating Differential Diagnosis Tables in Emergency Medicine for Potentially Life-Threatening Diseases. *J Emerg Med*. 2025 Jun;73:34-41. doi: 10.1016/j.jemermed.2025.01.005. Epub 2025 Jan 30. PMID: 40360303.
 22. Yamaoka T, Sugiyama T, Nishioka D, Kondo N, Tamiya N. The difference in type 2 diabetes care between the National Health Insurance beneficiaries and public assistance recipients in Japan: A retrospective cohort study based on claims data in a municipality. *J Diabetes Investig*. 2026 Feb;17(2):347-359. doi: 10.1111/jdi.70213. Epub 2025 Dec 4. PMID: 41342345; PMCID: PMC12863007.
 23. Sugito E, Sugiyama T, Bouchi R, Tanabe A, Ueki K, Ohsugi M. Incidence of treatment intensification based on HbA1c trends in people with type 2 diabetes. *J Diabetes Investig*. 2026 Feb;17(2):321-329. doi: 10.1111/jdi.70200. Epub 2025 Nov 29. PMID: 41318984; PMCID: PMC12863005.
 24. Sodenno M, Okawa S, Hosozawa M, Tabuchi T. Association between parental recognition and engagement in child maltreatment: an Internet-based cross-sectional study in Japan. *Environ Health Prev Med*. 2026;31:15. doi: 10.1265/ehpm.24-00388.
 25. Miyashita M, Narita ZC, Devylder J, Yamasaki S, Ando S, Toriumi K, Yamaguchi S, Nakanishi M, Hosozawa M, Koike S, Suzuki K, Baba K, Niimura J, Nakajima N, Anglin DM, Knowles G, Morgan C, Richards M, Hiraiwa-Hasegawa M, Furukawa TA, Kasai K, Nishida A, Arai M. Examining glycation as a mediator linking bullying to psychotic experience and depressive symptom in adolescents. *Mol Psychiatry*. 2026 Feb 27. Epub ahead of print.
 26. Ogawa Y, Hosozawa M, Nakamura A. et al. Predictive Model of Suicidal Ideation Among Children and Adolescents in Pediatric Outpatient Settings. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2025
 27. Kato H, Ichihara N, Saito H, Fujitani S, Ota K, Takahashi Y, Harada T, Hattori T, Komeya M, Hosozawa M, Muto Y, Hori M, Iba A, Iso H, Iso H; COVID-19 Recovery Study II Group. Prevalence of erectile dysfunction as long-COVID symptom in hospitalized Japanese patients. *Sci Rep*. 21;15(1):6279.2025
 28. Suzuki D, Yamaji N, Nishimura E, Suzuki H, Ishikawa K, Rahman MO, Makama M, Vogel JP, Ota E. Effects of antibiotic prophylaxis during labour on maternal and neonatal outcomes in women planning vaginal birth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2025 Aug 26;8(8):CD016211. doi: 10.1002/14651858.CD016211. PMID: 40856178; PMCID: PMC12378836.
 29. Iba A, Sugiyama T, Taniguchi Y, Suzuki A, Watanabe T, Iso H, Tamiya N. Changes in referral rates after the mandate of charging additional fees for non-referral first visits: a controlled interrupted time-series analysis. *J Epidemiol*. 2025 Dec 6. doi: 10.2188/jea.JE20250285. Epub ahead of print. PMID: 41354427.
 30. Matsunaga S, Sado M, Kaneita Y, Sasaki N, Tanaka K, Kuriyama K. Association between nonrestorative sleep and increased healthcare costs: A 6-year cohort study. *Sleep Biol Rhythms*. In Press.
 31. Matsunaga S, Sado M, Kaneita Y, Arai M, Sasaki N, Tanaka K, Kuriyama K. Longitudinal association of nonrestorative sleep with subjective health and work performance: a cohort study in the Japanese construction industry. *Ind Health*. Advance Publication.
 32. Yoshida-Kohno E, Fueki K, Aida J. Older Adults' Social Relationships and Dental Visits: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gerodontology*. 2025 Dec 30. doi: 10.1111/ger.70040.
 33. Takeuchi H, Kawaguchi K, Ide K, Iizuka G, Shirai K, Kondo K, Nakagomi A. Individual level cognitive social capital and subsequent health and well-being among older adults in Japan: An outcome-wide study. *J Affect Disord*. 2026 Jun 15;403:121412. doi: 10.1016/j.jad.2026.121412. Epub 2026 Feb 17. PMID: 41713606.
 34. Kawaguchi K, Nakagomi A, Ide K, Shirai K, Koga C, Chen YR, Kondo K, Shiba K. Health and well-being after spousal loss among

older men and women. *J Affect Disord.* 2026 Jun 15;403:121391. doi: 10.1016/j.jad.2026.121391.

35. Ren L, Zhou Y, Liu K, Zhang H, Li S, Hu Y, [Shirai K](#), Jiang Y, Wu Y, Yu M, Huo J, Li J, Zhang Y, Sun J, Hu B, Lam TH, Bishai D, Zeng Y, Dong E, Yao Y. The effect of healthy lifestyles and social determinants on independent life expectancy and sex differences in China: evidence from a 13-year cohort study. *Lancet Public Health.* 2025 Dec;10(12):e1016-e1024. doi: 10.1016/S2468-2667(25)00253-1.
36. Matsuyama Y, [Shirai K](#), Aida J. Sustained social participation and dementia: evidence from a Japanese longitudinal cohort study with a time-varying exposure analysis. *Soc Sci Med.* 2025 Nov;385:118608. doi: 10.1016/j.socscimed.2025.118608.
37. Tamada Y, Saito M, Ohira T, [Shirai K](#), Yamaguchi C, Hasebe K, Kondo K, Osaka K, Takeuchi K. Frequency of laughter and depression onset among older adults: A 6-year longitudinal study from the Japan Gerontological Evaluation Study. *J Affect Disord.* 2026 Jan 1;392:120209. doi: 10.1016/j.jad.2025.120209.
38. Zhong X, Liu K, Yao Y, Cai H, Huang B, Yuan X, [Shirai K](#), Kondo K, Guan L, Chen Q, Wang X, Li Y. Association of falls with risk of dementia and all-cause mortality: a cohort study of Japanese older adults with a 9-year follow-up. *Eur Geriatr Med.* 2025 Apr;16(2):645-654. doi: 10.1007/s41999-024-01149-w.
39. Yang D, Fan G, Cheng J, Meng Q, Liu K, [Shirai K](#), Yatsuya H, Chen R, Zhang Y. Lifestyle-attributable burden of young-onset stroke in Chinese and global populations aged 20-54 years: A three decades comparative study (1990-2021) using Global Burden of Disease study data. *Tob Induc Dis.* 2025 Aug 29;23. doi: 10.18332/tid/208007.
40. Ren L, Hu F, Walsh S, Jin X, Hu Y, Li S, Jiang Y, Yu M, Wu Y, Zang GY, Liu K, Chen H, Sun J, Zhang Y, [Shirai K](#), Zeng Y, Samus QM, Livingston G, Yao Y. Healthy lifestyle factors outweigh influence of APOE genetic risk on extending cognitively healthy life expectancy among Chinese older adults: evidence from a nationwide cohort study. *Alzheimers Dement.* 2025 Apr;21(4):e70090. doi: 10.1002/alz.70090.
41. Moriwaki M, [Shirai K](#), Imano H, Tamakoshi A, Kawasaki R, [Iso H](#). Quick accomplishment and responsiveness were associated with a lower risk of mortality from cardiovascular disease among Japanese older men: the Japan Collaborative Cohort Study. *Environ Health Prev Med.* 2025;30:15. doi: 10.1265/ehpm.24-00323.
42. Livingston G, Costafreda SG, Kivimäki M, Mukadam N, Schneider LS, Selbæk G, [Shirai K](#), Sommerlad A. Reflections on The Lancet's Commission on dementia prevention, intervention, and care - Authors' reply. *Lancet.* 2025 Feb 22;405(10479):625-626. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00150-3. PMID: 39986746.
43. Wang K, Kino S, Matsuyama Y, [Shirai K](#), Nakagomi A, Kondo K, Shirai K, Fueki K, Aida J. Association between oral health and multidimensional flourishing: A cross-sectional study from Japan Gerontological Evaluation Study (JAGES). *J Prosthodont Res.* 2025 Nov 18;69(4):500-508. doi: 10.2186/jpr.JPR_D_24_00009. Epub 2025 Feb 11. PMID: 39938902.
44. Livingston G, Costafreda SG, Kivimaki M, Mukadam N, Selbaek G, [Shirai K](#), Sommerlad A, Schneider LS. B vitamins and the 2024 Lancet Commission on dementia. *Lancet.* 2025 Feb 22;405(10479):623. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00252-1. PMID: 39986742.
45. Aoki S, Yamagishi K, Muraki I, Kihara T, Ishihara J, [Iso H](#), Yasuda N, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. The Dietary Fiber Intake and the Risk of Disabling Dementia: The JPHC Disabling Dementia Study. *J Atheroscler Thromb.* 2026 May 1;33(5):607-618. doi: 10.5551/jat.65864.
46. Michikawa T, Nishiwaki Y, Asakura K, Okamura T, Takebayashi T, Hasegawa S, Milojevic A, Minami M, Taguri M, Takeuchi A, Ueda K, Sairenchi T, Yamagishi K, [Iso H](#), Irie F, Nitta H. All-Cause and Cause-Specific Mortality Associated with Long-Term Exposure to Fine Particulate Matter in Japan: The Ibaraki Prefectural Health Study. *J Atheroscler Thromb.* 2025 Aug 1;32(8):982-993. doi: 10.5551/jat.65424. Epub 2025 Jan 25.
47. Shuai Guo, Kazumasa Yamagishi, [Tomomi Kihara](#), Isao Muraki, Akiko Tamakoshi, Hiroyasu Iso. Green tea, other teas and coffee consumption and risk of death from chronic kidney disease as the underlying cause among Japanese men and women: the JACC Study. *Environmental Health and Preventive Medicine.* 2025; 30: 13-13.
48. Miyu Moriwaki, Kokoro Shirai, Hironori Imano, Akiko Tamakoshi, Ryo Kawasaki, Hiroyasu Iso. Quick accomplishment and responsiveness were associated with a lower risk of mortality from cardiovascular disease among Japanese older men: the Japan Collaborative Cohort Study. *Environmental health and preventive medicine.* 2025; 30: 15-15.
49. Ukai T, Tabuchi T, [Iso H](#). The association between an individual's development of non-communicable diseases and their spouse's development of the same disease: the Longitudinal Survey of Middle-aged and Elderly Persons. *Environ Health Prev Med.* 2025;30:23. doi: 10.1265/ehpm.24-00294.
50. Kenichi Ariyada, Kazumasa Yamagishi, Toshimi Sairenchi, [Tomomi Kihara](#), [Iso H](#), Fujiko Irie. Association of Hypertension and Subclinical Organ Damage With Mortality Due to Stroke and Its Subtypes. *Journal of Stroke.* 2025; 27(1): 144-148.

51. Takashi Omura, Atsushi Goto, Izumi Nakayama, Junko Saito, Mitsuhiro Noda, Nobufumi Yasuda, Isao Saito, Tadahiro Kato, Kazuhiko Arima, Fusako Kawakami et al. Socioeconomic Status and Diabetes Prevalence in the Japanese. *Mayo Clinic Proceedings*. 2025.2.
52. Suzuki Y, Honjo K, Iso H, Yamagishi K, Muraki I, Sakata K, Tanno K, Yasuda N, Saito I, Kato T, Arima K, Nakashima H, Yamaji T, Iwasaki M, Inoue M, Goto A, Sawada N, Tsugane S. Association between the number of social roles and self-rated health: mediation effect by ikigai and the size of close social networks. *J Epidemiol Community Health*. 2025 Jun 11;79(7):491-497. doi: 10.1136/jech-2024-222067.
53. Jessica A Kerr, George C Patton, Karly I Cini, Yohannes Habtegiorgis Abate, Nasir Abbas, Abdallah H A Abd Al Magied, Samar Abd ElHafeez, Sherief Abd-Elsalam, Arash Abdollahi, Meriem Abdoun et al. Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2025 Mar 8;405(10481):785–812. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00397-6.
54. Marie Ng, Emmanuela Gakidou, Justin Lo, Yohannes Habtegiorgis Abate, Cristiana Abbafati, Nasir Abbas, Mohammadreza Abbasian, Samar Abd ElHafeez, Wael M Abdel-Rahman, Sherief Abd-Elsalam et al. Global, regional, and national prevalence of adult overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2025 Mar 8;405(10481):813–838. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00355-1.
55. Takada M, Yamagishi K, Muraki I, Shimizu Y, Tanaka M, Kihara T, Umetsawa M, Imano H, Sankai T, Okada T, Kitamura A, Kiyama M, Iso H. Risk of stroke accompanying alcohol consumption with or without single-occasion drinking. *Alcohol Clin Exp Res (Hoboken)*. 2025 May;49(5):1117–1125. doi: 10.1111/acer.70046.
56. Ozawa T, Terai H, Tanaka H, Iba A, Hosozawa M, Hori M, Muto Y, Yoshida-Kohno E, Namkoong H, Chubachi S, Takemura R, Nagashima K, Sato Y, Ishii M, Iso H, Fukunaga K; Japan long COVID research group. Japanese nationwide survey to track the impact of long COVID over 3 years. *Environ Health Prev Med*. 2025;30:84. doi: 10.1265/ehpm.25-00293.
57. Hotta M, Ikehara S, Tachibana M, Wada K, Miyazaki J, Kimura T, Kawasaki R, Iso H; Japan Environment and Children's Study Group. Association between TV/DVD screen exposure time at age 1 and risk of chronic constipation at age 3: the Japan Environment and Children's Study. *Environ Health Prev Med*. 2025;30:80. doi: 10.1265/ehpm.25-00109.
58. Okawa S, Iso H, Yokobori Y, et al. Associations Between Alcohol Consumption and Cigarette Smoking and Insulin Secretion and Resistance in Vietnamese Men Without a History of Diabetes: A Cross-Sectional Study. *J Diabetes Res*. 2025;2025:1068375. Published 2025 Sep 24. doi:10.1155/jdr/1068375
59. Okawa S, Seino K, Iso H, Tabuchi T. Barriers to seeking consultation at public service and medical facilities among pregnant and postpartum women in Japan: a cross-sectional study. *PeerJ*. 2025;13:e19320. Published 2025 Apr 21. doi:10.7717/peerj.19320
60. Suzuki Y, Honjo K, Iso H, et al Association between the number of social roles and self-rated health: mediation effect by ikigai and the size of close social networks *J Epidemiol Community Health* 2025;79:491-497.
61. Yamagishi M, Takachi R, Ishihara J, Shiraishi A, Kurotani K, Maruya S, Ishii Y, Kito K, Nakamura K, Tanaka J, Yamaji T, Iso H, Iwasaki M, Tsugane S, Sawada N. High adherence to a food guide may be associated with lower 24-h urinary sodium excretion and sodium-to-potassium ratio, and higher potassium excretion. *Clin Nutr ESPEN*. 2025 Jun;67:146–154. doi: 10.1016/j.clnesp.2025.03.008.
62. Takada M, Yamagishi K, Muraki I, Shimizu Y, Tanaka M, Kihara T, Umetsawa M, Imano H, Sankai T, Okada T, Kitamura A, Kiyama M, Iso H. Risk of stroke accompanying alcohol consumption with or without single-occasion drinking. *Alcohol Clin Exp Res (Hoboken)*. 2025 May;49(5):1117–1125. doi: 10.1111/acer.70046.
63. Sasakabe T, Wakai K, Kawai S, Lin Y, Hishida A, Iso H, Kikuchi S, Tamakoshi A; Japan Collaborative Cohort Study Group. Low-Carbohydrate Diet Score and Risk of Mortality: The Japan Collaborative Cohort Study. *J Nutr*. 2025 Apr;155(4):1218–1225. doi: 10.1016/j.tjnut.2025.02.001.
64. Okamoto K, Eshak ES, Muraki I, Sobue T, Kawasaki R, Tamakoshi A, Iso H. Consumption of salt and high-salt foods and the risks of oral, pharyngeal and oesophageal cancers: the JACC Study. *Br J Nutr*. 2025 Apr 28;1-7. doi: 10.1017/S000711452500056X.
65. Teraoka N, Muraki I, Iso H, Kawasaki R, Inoue M, Tsugane S, Sawada N, For The Japan Public Health Center-Based Prospective Jphc Study Groupa -. The Association between Habitual Tub Bathing and Risk of Breast Cancer: The Japan Public Health Center-Based Prospective Study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2025 May 1;26(5):1615–1621. doi: 10.31557/APJCP.2025.26.5.1615.
66. GBD 2019 Acute and Chronic Care Collaborators. Characterising acute and chronic care needs: insights from the Global Burden of Disease Study 2019. *Nat Commun* 16, 4235 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41467-025-56910-x>
67. GBD 2021 Global Subarachnoid Hemorrhage Risk Factors Collaborators, Rautalin I, Volovici V, et al. Global, Regional, and National Burden of Nontraumatic Subarachnoid Hemorrhage: The Global Burden of Disease Study 2021. *JAMA Neurol*. Published online

May 23, 2025. doi:10.1001/jamaneurol.2025.1522

68. Hatakeyama J, Nakamura K, Kanda N, Kawauchi A, Fujitani S, Oshima T, Kato H, Ota K, Kamijo H, Asahi T, Muto Y, Hori M, Iba A, Hosozawa M, Iso H. Long-term functional prognosis with tocilizumab in severe COVID-19 infection: A multicenter prospective observational study on mechanically ventilated ICU patients in the COVID-19 recovery study II. *J Infect Chemother*. 2025 Jun;31(6):102708. doi: 10.1016/j.jiac.2025.102708.
69. Shimada K, Komiyama J, Sugiyama T, Jung-Ho S, Kihara T, Masuda R, Kunisawa S, Iwagami M, Muraki I, Imanaka Y, Iso H, Tamiya N. Changes in proportions of Cesarean section before and during the COVID-19 pandemic in Japan. *J Obstet Gynaecol Res*. 2025 Jul;51(7):e16370. doi: 10.1111/jog.16370.
70. Jinnouchi H, Kitamura A, Yamagishi K, et al. Associations of body mass index, lifestyle factors, and medical findings in midlife with frailty in older ages: A 15-year longitudinal study. *Geriatr Gerontol Int*. 2025;25(7):889-896. doi:10.1111/ggi.70074
71. Hirokawa, K., Baba, S., Ikehara, S., Cui, M., Kitano, N., Nakayama, H., Ozono, K., & Iso, H. (2025). Associations between parents' broader autism phenotype and children's developmental difficulty scores at 6 and 12 months: A prospective study. *International Journal of Behavioral Development*, 0(0).
72. Kimura H, Hosozawa M, Taniguchi Y, Yamagishi K, Kitajima K, Terada M, Asai Y, Ohmagari N, Iso H. COVID-19-specific Prefectural Hospital Bed Utilization Rate and In-hospital Mortality Among COVID-19 Patients Throughout the First 3 Years of the Pandemic in Japan. *J Epidemiol*. 2025 Sep 5;35(9):402-409. doi: 10.2188/jea.JE20240395.
73. Ariyada K, Yamagishi K, Honda E, Kihara T, Sankai T, Muraki I, Shimizu Y, Ohira T, Tanigawa T, Imano H, Iso H. Trends in Incidence of Intracerebral Hemorrhage and Its Bleeding Sites from 1985 to 2017 in Japanese Rural Communities. *Neuroepidemiology*. 2025 Sep 15:1-8. doi: 10.1159/000548448.
74. Baba S, Tanigawa K, Nakayama SF, Nishihama Y, Hirata K, Ikehara S, Miyazaki J, Kawasaki R, Iso H. Associations between antenatal organophosphate pesticide exposure and pregnancy outcomes: The Japan Environment and Children's Study (JECS). *Sci Total Environ*. 2025 Oct 1;997:180117. doi: 10.1016/j.scitotenv.2025.
75. Hemmi M, Kanda N, Nakamura K, Suganuma S, Kawabata K, Kato H, Ichihara N, Asami T, Ide K, Muto Y, Hori M, Iba A, Hosozawa M, Iso H. The relationship between the phenotype of long COVID symptoms and one-year psychosocial outcomes: an exploratory clustering analysis. *Psychol Health Med*. 2025 Oct;30(9):2062-2078. doi: 10.1080/13548506.2025.2465654.
76. Kagisaki T, Baden MY, Oyama A, Noguchi M, Iso H, Shimomura I. Effect of Weight Change on Type 2 Diabetes Risk: A Prospective Study in a Japanese Population. *J Clin Endocrinol Metab*. 2026 Mar 17;111(4):e1107-e1115. doi: 10.1210/clinem/dgaf558.
77. Kishida R, Yamagishi K, Maruyama K, Ikeda A, Sata M, Tanaka M, Okada C, Kubota Y, Hayama-Terada M, Shimizu Y, Muraki I, Umesawa M, Imano H, Sankai T, Okada T, Kitamura A, Kiyama M, Iso H. Dietary intake of folate, vitamin B6, vitamin B12, and riboflavin and the risk of incident dementia. *Eur J Clin Nutr*. 2025 Nov;79(11):1099-1105. doi: 10.1038/s41430-025-01663-5.
78. Kojima A, Ikehara S, Miyazaki J, Kawasaki R, Iso H. Association between Total Fruit Consumption and Risk of Gestational Diabetes Mellitus: The Japan Environment and Children's Study. *Ann Nutr Metab*. Published online November 10, 2025. doi:10.1159/000549407
79. Maruyama-Sakurai K, Tachimori H, Honjo K, Kunugi H, Saito I, Kato T, Arima K, Tomita Y, Tanno K, Yamagishi K, Iso H, Yasuda N, Narita Z, Kim Y, Yamaji T, Iwasaki M, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. Associations between work-family conflict and depressive symptoms and effect modification by social support and income among Japanese workers: A community-based cross-sectional study. *PCN Rep*. 2025 Dec 2;4(4):e70252. doi: 10.1002/pcn5.70252.
80. Iba A, Sugiyama T, Taniguchi Y, Suzuki A, Watanabe T, Iso H, Tamiya N. Changes in Referral Rates After the Mandate of Charging Additional Fees for Non-referral First Visits: A Controlled Interrupted Time-series Analysis. *J Epidemiol*. 2026 May 5;36(5):155-161. doi: 10.2188/jea.JE20250285.
81. Takano M, Ishihara J, Kotemori A, Kito K, Hayashi F, Takemi Y, Iso H, Yamagishi K, Yamaji T, Iwasaki M, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. Association Between Adherence to the Japanese Meal-based Dietary Guideline and All-cause and Cause-specific Mortalities: A Japan Public Health Center-based Prospective Study. *J Epidemiol*. 2026 Jan 5;36(1):35-43. doi: 10.2188/jea.JE20240495.
82. Sasaki M, Ofuji Y, Hanyuda A, Kurihara T, Tomita Y, Mori K, Ozawa N, Ozawa Y, Yamagishi K, Yuki K, Sawada N, Tsubota K, Negishi K, Tsugane S, Iso H. Clinical implications of systolic blood pressure for diabetic retinopathy across HbA1c levels in a Japanese population. *Sci Rep*. 2026 Jan 23;16(1):6093. doi: 10.1038/s41598-026-35660-w. Erratum in: *Sci Rep*. 2026 Apr 7;16(1):11395. doi: 10.1038/s41598-026-47168-4.
83. Hosozawa M, Yamane N, Okawa S, Obara H, Iso H, Ikeda A. Gender inequality and adolescent bullying victimization among 69 countries and its effect modification by corporal punishment prohibiting laws. *Child Abuse Negl*. 2026;173:107909. doi:10.1016/

j.chiabu.2026.107909

84. Sato R, Yamagishi K, Jinnouchi H, Muraki I, Yasuoka M, Kakihana H, Kubo S, Kihara T, Matsumura T, Takada M, Shimizu Y, Ohira T, Tanigawa T, Imano H, Iso H. Associations Between Serum N-Terminal Pro-Brain Natriuretic Peptide Levels and the Prevalence of Sarcopenia in Middle-Aged and Older Japanese Adults: A Population-Based Cross-Sectional Study. *Geriatr Gerontol Int*. 2026 Feb;26(2):e70404. doi: 10.1111/ggi.70404.
85. Funabashi O, Sakaniwa R, Kawasaki R, Tamakoshi A, Iso H. Association of Green Tea Consumption and the Risk of Liver Cancer Incidence among Japanese Adults. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2026;27(4):1313-1321. Published 2026 Apr 1. doi:10.31557/APJCP.2026.27.4.1313
86. Kaneko F, Yamada E, Miyazaki J, Ikehara S, Kawasaki R, Iso H; Japan Environment and Children's Study (JECS) Group. Associations of household income and parental education with early childhood caries: the Japan Environment and Children's Study. *Environ Health Prev Med*. 2026;31:23. doi: 10.1265/ehpm.25-00358.
87. Matsunaga T, Yamagishi K, Iso H, Yasuda N, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. Helicobacter pylori infection, atrophic gastritis, and disabling dementia: the Japan Public Health Center-based Prospective Study. *Environ Health Prev Med*. 2026;31:11. doi: 10.1265/ehpm.25-00228.
88. Aoki S, Yamagishi K, Muraki I, Kihara T, Ishihara J, Iso H, Yasuda N, Inoue M, Tsugane S, Sawada N. The Dietary Fiber Intake and the Risk of Disabling Dementia: The JPHC Disabling Dementia Study. *J Atheroscler Thromb*. 2026 May 1;33(5):607-618. doi: 10.5551/jat.65864.
89. Hatakeyama J, Nakamura K, Kanda N, Kawauchi A, Fujitani S, Oshima T, Kato H, Ota K, Kamijo H, Asahi T, Muto Y, Hori M, Iba A, Hosozawa M, Iso H. Long-term functional prognosis with tocilizumab in severe COVID-19 infection: A multicenter prospective observational study on mechanically ventilated ICU patients in the COVID-19 recovery study II. *J Infect Chemother*. 2025 Jun;31(6):102708. doi: 10.1016/j.jiac.2025.
90. Hatakeyama J, Nakamura K, Aso S, Kawauchi A, Fujitani S, Oshima T, Kato H, Ota K, Kamijo H, Asahi T, Muto Y, Hori M, Iba A, Hosozawa M, Iso H. Effects of Long COVID in Patients with Severe Coronavirus Disease 2019 on Long-Term Functional Impairments: A Post Hoc Analysis Focusing on Patients Admitted to the ICU in the COVID-19 Recovery Study II. *Healthcare (Basel)*. 2025 Feb 12;13(4):394. doi: 10.3390/healthcare13040394.
91. Hemmi M, Kanda N, Nakamura K, Suganuma S, Kawabata K, Kato H, Ichihara N, Asami T, Ide K, Muto Y, Hori M, Iba A, Hosozawa M, Iso H. The relationship between the phenotype of long COVID symptoms and one-year psychosocial outcomes: an exploratory clustering analysis. *Psychol Health Med*. 2025 Oct;30(9):2062-2078. doi: 10.1080/13548506.2025.2465654.
92. Iba A, Hosozawa M, Hori M, Muto Y, Kihara T, Muraki I, Masuda R, Tamiya N, Iso H. Booster vaccination and post-COVID-19 condition during the Omicron variant-dominant wave: a large population-based study. *Clin Microbiol Infect*. 2025 Apr;31(4):630-635. doi: 10.1016/j.cmi.2024.12.002.
93. Suganuma S, Nakamura K, Kato H, Hemmi M, Kawabata K, Hosozawa M, Muto Y, Hori M, Iba A, Asahi T, Kawauchi A, Fujitani S, Hatakeyama J, Oshima T, Ota K, Kamijo H, Iso H. Impact of Nutritional Therapy during Intensive Care Unit Admission on Post-Intensive Care Syndrome in Patients with COVID-19. *Ann Nutr Metab*. 2025;81(1):41-50. doi: 10.1159/000542298.

原著論文（国内誌） / Domestic Peer Reviewed Journals

1. 三浦雅子, 田中克俊, 松永晶太, 小森哲夫, 今井富裕. 小児慢性特定疾病から指定難病への制度移行支援に関して行政担当者が認識する実態と課題. *日本公衆衛生雑誌*, 早期公開.
2. 射場 在紗, 玉浦 有紀, 谷口 雄大, 杉山 雄大: PHR サービスの利用に関わる因子と利用の効果に関するアンブレラレビュー. *日本公衆衛生雑誌*, 早期公開 DOI: 10.11236/jph.25-068
3. 射場在紗, 玉浦有紀, 谷口雄大, & 杉山雄大. (2026). PHR サービスの利用に関わる因子と利用の効果に関するアンブレラレビュー. *日本公衆衛生雑誌*, 25-068.

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, "Climate change and health: Emerging consensus at the WHO and the UNFCCC-COP," APRU Global Health Conference 2025, Kuala Lumpur: Universiti Malaya, 30 Oct 2025
2. Katsuma, Y, "Current issues of global health governance," Regional Policy Workshop on Navigating Uncertainty in Global Governance, Tokyo: Delegation of the European Union to Japan (Europa House), 29 Oct 2025
3. Katsuma, Y, "Human security and the health impacts of ocean plastic pollution: Interlinkages between SDG 3 and SDG 14," 2025

UN High-level Political Forum on Sustainable Development (HLPF) side event, NY: UNHQ conference room C, 18 Jul 2025

4. Katsuma, Y., "Water crises and water sustainability," Academic Council on the United Nations System (ACUNS) 2025 annual meeting "Environmental multilateralism and human development," Nairobi: University of Nairobi, 24 June 2025
5. Arisa Iba, Yuta Taniguchi, Yuki Tamaura, Takahiro Higashi, Rei Goto, Takehiro Sugiyama. Personal health records use and improvement in health behavior and checkup results. The 36th Annual Scientific Meeting of the Japan Epidemiological Association & The 3rd Joint Scientific Meeting with the IEA Western Pacific Region. 2026.
6. Tomoaki Kobayashi, Iso H., Kensuke Takagi, Naohiro Yonemoto, Tetsuya Matoba, Yoshio Tahara, Yasushi Sakata Impact Assessment for Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) on Cardiogenic Cardiac Arrest Using the National Utstein Registry. The 36th Annual Scientific Meeting of the Japan Circulation Association"
7. Hosozawa, M., Gender inequality and adolescent bullying victimization among 69 countries. The 36th Annual Scientific Meeting of the Japan Epidemiological Association & The 3rd Joint Scientific Meeting with the IEA Western Pacific Region. 2026.
8. Suzuki D., Yamaji N, Nishimura E, Suzuki H, Ota E. Effects of Antibiotics Prophylaxis in Labor on Maternal and Neonatal Outcomes. International Council of Nurses Congress 2025, Helsinki, Finland, June 2025.
9. Matsunaga S., Sado M, Kaneita Y, Sasaki N, Tanaka K, Kuriyama K. Nonrestorative sleep and long-term healthcare costs: A 6-year cohort study. The 36th Annual Scientific Meeting of the Japan Epidemiological Association & The 3rd Joint Scientific Meeting with the IEA Western Pacific Region. 2026.

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

1. 大川純代, 松田智大, 磯博康. 政府開発援助における非感染性疾患分野への資金拠出に関する 2018 年から 2022 年の動向. 第 84 回日本公衆衛生学会総会, 静岡市, 2025 年 10 月 29 ~ 31 日
2. 大川純代. HIV 感染とともに生きる若者における HIV ステータスの告白に関する課題. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京, 2025 年 11 月 1-2 日
3. 本田真梨, 大川純代. リスペクトフルケア (Respectful Maternity and Newborn Care) が退院後の産後検診受診に与える影響. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京, 2025 年 11 月 1-2 日
4. Moe Moe Thandar, Bandith Soumphounphakdy, Chansay Patthammavong, Bangone Tannavong, Amphai Khamsing, Phonethipsavanh Nouanthong, Mathida Thongseng, Yuta Yokobori, Masahiro Sano, Sumiyo Okawa, Ayako Masu, Yuriko Egami, Eiichi Shimizu, Kanako Aoyagi, Kento Mitani, Shinsuke Miyano, Masahiko Hachiya. Vaccination status and behavioural and social drivers of vaccination among caregivers in Lao PDR: a cross-sectional study. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京, 2025 年 11 月 1-2 日.
5. 佐野正浩, Chansay Patthammavong, Phonethipsavanh Nouanthong, Mathida Thongseng, 益絢子, 三谷健斗, 清水栄一, 青柳佳奈子, Moe Moe Thandar, 大川純代, 江上由里子, 宮野真輔, 蜂矢正彦, 横堀雄太. ラオスにおける成人のジフテリア・破傷風に関する知識と理解の乖離: 背景要因の解析. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京, 2025 年 11 月 1-2 日.
6. 六藤陽子, 小出真理子, 小川真以, 立森久照, 明石秀親, 清田明宏, 磯博康. 国境を越えたパートナーシップによる保健医療スタッフ向け COVID-19 感染対策アプリ導入の活動報告. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京, 2025 年 11 月 1-2 日.
7. 勝間靖, 持続可能な航空のための国際規範とグローバルガバナンス〜国連と国際民間航空機関における多国間外交、国際開発学会第 36 回全国大会、東広島市 (広島大学)、2025 年 11 月 29 日
8. 河野英子, 堀幸, 細澤麻里子, 射場在紗, 羽山実奈, 北村明彦, 小林知晃, 有村悠子, 高山佳洋, 磯博康. 八尾市 COVID-19 罹患後症状調査【第 2 報】長期的な罹患後症状が社会経済状況に及ぼす影響. 第 84 回日本公衆衛生学会, 静岡市, 2025 年 10 月 31 日.
9. 射場在紗, 杉山雄大, 谷口雄大, 鈴木愛, 渡邊多永子, 磯博康, 田宮菜奈子. 初診患者に対する選定療養費の徴収義務化の前後での紹介率の変化. JH リトリート 2025, 東京, 2025 年 6 月 7 日
10. 小林知晃, 杉山雄大, 磯博康. 超高齢者における経カテーテル的大動脈弁 留置術 (TAVI) 導入前後及び実施状況による心原性心停止の発生率と転帰の変遷. JH リトリート 2025, 東京, 2025 年 6 月 7 日
11. Yuichi Ichinose, Ryoko Rikitake, Yoko Yamamoto, Taisuke Ishi, Mariko Niino, Tomone Watanabe, Tsutomu Toida, Takahiro Higashi. Comparing Old and New Definitions of Rare Cancers using the Japan Cancer Patient Experience Survey. The 36th Annual meeting of the Japan Epidemiology Association 2026 年 1 月
12. 市瀬雄一, 山元 遥子, 新野 真理子, 渡邊 ともね, 石井 太祐, 阿部 朋未, 力武 諒子, 東 尚弘. がん患者における診断時の就労継続の実態と関連要因の分析: 第 3 回患者体験調査から. 第 84 回日本公衆衛生学会総会 2025 年 10 月

13. 細澤麻里子. 大規模データを用いた思春期メンタルヘルスの構造的要因に関する国際比較研究 (シンポジウム「世界における若者の健康の現状と課題: Post SDGs に向けて」). 第 40 回日本国際保健医療学会学術集会. 東京. 2025
14. 細澤麻里子. 思春期メンタルヘルスのエビデンスに基づく対策 (オンラインシンポジウム「思春期を支える: ライフコースを通じた健康促進」). 第 84 回日本公衆衛生学会総会. 静岡. 2025
15. 細澤麻里子. 臨床研究を始めるときに考えること (シンポジウム「臨床研究のはじめかた ~ 論文化まで ~」). 第 43 回日本小児心身医学会学術集会. 東京. 2025
16. 磯博康, 蜂矢正彦, 駒田謙一, 細澤麻里子, 本田真梨. 実用的な抽出調査を自ら企画してみよう~ 途上国での方法を日本に活用するには ~ (ワークショップ). 第 84 回日本公衆衛生学会総会. 静岡. 2025
17. 松永晶太, 大川純代, 細澤麻里子. ラオスの若年層における早期の性交開始とメンタルヘルスの関連. 第 40 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京. 2025.
18. 堀 幸, 細澤麻里子, 射場在紗, 小林知晃, 河野英子, 北村明彦, 羽山実奈, 高山佳洋, 磯 博康. 新型コロナウイルス感染症罹患患者における 2 年後の罹患後症状-非罹患患者との比較-. 84 回日本公衆衛生学会, 静岡市, 2025 年 10 月 31 日.

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

1. 勝間靖. グローバルヘルスと国連の視点からみたハンセン病問題. 早稲田大学グローバルヘルス研究所セミナー『ハンセン病問題を考える~ グローバルな文脈から日本の経験を捉え直す』東京 (早稲田大学). 2026 年 1 月 14 日
2. 勝間靖. 地球規模課題の解決に取り組むグローバル人材~ これからの社会で必要となる力の育成を目指して. 東京都立学校教員海外派遣研修成果報告会. 東京 (国連大学ウ・タント国際会議場). 2025 年 11 月 27 日
3. Hosozawa M, Yamasaki S, Igami K, Cable N. Adolescent Loneliness: A Call for Global Research and Public Health Action. J Adolesc Health. 77(1):5-6.2025
4. 細澤 麻里子. 小児の COVID-19 罹患後症状のアップデート ~ 疫学編 ~. 小児科臨床 78(4):465-467.2025
5. 細澤 麻里子. 知っておきたい予防医学 第 1 回小児医療に取り入れたい予防医学の考え方: ライフコース疫学と健康の社会的決定要因. 小児科臨床 78(2):189-193.2025
6. 細澤 麻里子. コロナ禍が思春期世代のメンタルヘルスに与えた影響. Brain and Nerve 77(1):59-65. 2025
7. 細澤 麻里子. 小児のコロナ後遺症の疫学 国内外の大規模調査にみる実態と長期経過. 令和 7 年代 3 回東京 iCDC オンライン研修会
8. 細澤 麻里子. 子どものメンタルヘルスの社会的決定要因. 令和 7 年度群馬県小児保健会並びに研究集会. 2025.9.6
9. 細澤 麻里子. COVID-19 の流行と子どものメンタルヘルス. 第 97 回東京都小児保健協会学術講演会. 2025.2.24
10. Hosozawa M. Psychological Distress Among Youth in Japan: Social Determinants and Potential Biological Influences. Equalise Seminar Series, UCL.London, 2026.02.25
11. Hosozawa M. Social Determinants of Youth Mental Health: Insights from Japan and global perspectives. Institute of Epidemiology and Health Care Seminar, UCL, London, 2026.02.24 日本医師会医学研究奨励賞 受賞
12. 細澤 麻里子. 早産・低出生体重児における発達とメンタルヘルス. 子どものこころの診療-小児科医が挑む子どものこころの臨床 (小児診療 Knowledge & Skill) 中山書店. 東京. 2026
13. Matsunaga S, Sado M, Kaneita Y, Sasaki N, Tanaka K, Kuriyama K. Nonrestorative sleep and long-term healthcare costs: A 6-year cohort study. The 36th Annual Scientific Meeting of the Japan Epidemiological Association & The 3rd Joint Scientific Meeting with the IEA Western Pacific Region Outstanding Presentation Award 受賞. 2026 年 1 月.

VII

低・中所得国 / 日本国内への 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 and Domestic Organizations

東南アジア諸国連合（派遣国：タイ王国） / The Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) [Country of dispatch: Thailand]

JICA 公衆衛生危機管理のための ASEAN 感染症対策センター設立と能力強化支援

Japan's Cooperation for Establishment and Functionalization of ACPHEED (J-CEFA)

協力期間：2025 年 1 月 17 日～2028 年 1 月 16 日
プロジェクトサイト：タイ保健省 事務次官官房 ACPHEED
 事務局設立準備室
専門家：野崎 威功真（医学・総括）

Project Period：January 17, 2025 – January 16, 2028
Project Site：ACPHEED Secretariat Establishment Office,
 Permanent Secretary Office, Ministry of Public Health, Thailand
Expert：Ikuma Nozaki, Expert on Medical Science /
 Representative

東南アジア諸国連合（ASEAN）は、2020 年の第 23 回日 ASEAN 首脳会議で、地域の公衆衛生対策能力を強化するため、ASEAN 感染症対策センター（ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases: ACPHEED）を設立することに合意し、日本政府はこれを支援することを表明しました。日本政府は、約 55 億円の資金援助や実現可能性調査の支援などを実施してきましたが、どの国に設立するかの議論に時間を要し、約束されていた日本人専門家を派遣することができませんでした。長い議論を経て、センターが担うべき予防・検知・対応の 3 つの機能ごとにベトナム、インドネシア、タイに分割して設置されることが決まり、事務局が置かれるタイに専門家を派遣することが合意されたことを受けて、2025 年に 5 名の専門家（医学 / 総括、薬学、獣医学、看護学、業務調整）が派遣されました。2024 年 8 月公開の「厚生労働省国際保健ビジョン」にも、JIHS と ACPHEED の連携は明記されており、JIHS としても健康危機管理の観点から ASEAN 各国の対応能力強化と連携は重要であり、医学 / 総括担当の野崎威功真医師（国際医療協力局）と、看護学担当の深谷果林看護師（看護部）の 2 名を、JICA 長期派遣専門家としてタイ公衆衛生省の ACPHEED 事務局準備室に派遣しました。

ACPHEED は、まだ設立合意が署名されていないことから、専門家として期待される役割は、ACPHEED の設立に向けた準備を支援しつつ、設立合意が署名された以降は、センターの立ち上げを支援することになります。このため、初年度となる 2025 年度は、情報を収集し、どのような支援が必要となるかを検討することから始まりました。その結果、地域の感染症対策センターとしての ACPHEED の果たすべき役割や、ASEAN 加盟国との関係性などが不明瞭で、3 カ国に分かれて設置されたときに、どのように機能すべきかが検討されていないことが判明しましたので、地域の感染症対策センターとして 20 年の歴史をもつ欧州疾病予防管理センター（ECDC）の視察と、その学びに基づく ACPHEED の機能に関する議論を優先活動に設定し、実施しました。加えて、ホスト国からの要請に基づき、ACPHEED のもつべきサーベイランスに関して、情報源や情報のフローなどをまとめ、実現に向けたロードマップの策定などの支援を実施しました。

設立合意署名の見通しは立っておらず、手探りで活動が続きますが、地域の健康危機対応能力の強化に貢献できるよう、支援を続けていきたいと思っています。

At the 23rd Japan-ASEAN Summit in 2020, the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) agreed to establish the ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED) to strengthen the regional capacity for health security, and the Japanese government announced its support including approximately 5.5 billion yen of financial assistance; however, the promised dispatch of Japanese experts has delayed due to the long discussion on the host country selection, concluded that the Center would be split into three components—Prevention, Detection, and Response—and established in Vietnam, Indonesia, and Thailand, respectively. Following an agreement to dispatch experts to Thailand, where the secretariat would be located, five experts (in medicine/overall coordination, pharmacy, veterinary medicine, nursing, and operational coordination) were dispatched in 2025. As the Global Health Vision of the Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare emphasizes, Japan Institute for Health Security (JIHS) recognizes the importance of strengthening the capabilities of ASEAN countries and fostering collaboration. Therefore, Dr. Ikuma Nozaki (Bureau for Global Health Cooperation) and Ms. Karin Fukatani (Nursing Department) were dispatched as JICA long-term experts to the ACPHEED Secretariat Establishment Office at the Thai Ministry of Public Health.

Since the Establishment Agreement for ACPHEED has not yet been signed, the role expected for the experts is to support preparations for the establishment of ACPHEED and, once the agreement is signed, to assist in the center's establishment. For this reason, the first fiscal year, FY2025, began with gathering information and assessing what kind of support would be required. As a result, it became clear that the role of ACPHEED as a regional infectious disease control center and its relationship with ASEAN member states were unclear, and that there had been no consideration of how it should function once established across the three countries. Consequently, we prioritized and carried out a benchmarking visit to the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC),

which has a 20-year history as a regional infectious disease control center, and discussions on ACPHEED's functions based on the lessons learned from that visit. In addition, at the request of the host country, we supported the formulation of a roadmap for implementation by compiling information on surveillance sources and data flows that ACPHEED should possess.

While there is no clear timeline for the signing of the establishment agreement and our activities continue to proceed cautiously, we intend to continue our support so that we can contribute to strengthening the regional capacity for health emergency response.



ACSEO ワークショップ：開会（左）、齋藤危機管理センター長の参加セッション（右）
Opening and Panel discussion of ACSEO Workshop



PMAC サイドイベント
Side event of PMAC 2026



ASEAN Health Cluster 2 会議：パートナーセッションでの発表
Presentation at the Partner session of the ASEAN Health Cluster 2 Meeting



緊急物資倉庫視察
Site visit to ASEAN warehouse



インドネシア サーベイランス短期専門家活動風景：技術検討会議（左）、WHO との協議（中央）、DRA チームとの協議（右）
Activities with Short-term Expert on Surveillance assigned to Indonesia

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

JICA 保健政策アドバイザー

JICA Policy Advisor to the Ministry of Health

協力期間：2024年9月14日～2026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 横堀 雄太

Project Period : September 14, 2024 – October 4, 2026
Project Site : Department of Planning and Health Information (DPHI), Ministry of Health
Expert : Yuta Yokobori, 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4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、支援を行うことを目的に、2020年に保健政策アドバイザーが派遣されることとなり、その第二期になります。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。

2024年10月には、4年務めた野崎威功真が任期を満了し、横堀雄太に引き継がれましたが、その際にはカンボジア保健省から、5月にカンボジアのUHC達成に向けた道筋を示すロードマップが発行され、モメンタムの高まっている社会医療保障制度の拡充に向けた技術支援や、その基礎となる住民登録・人口動態統計（CRVS）、特に出生・死亡登録制度の強化に向けた技術支援の継続など、期待が示されました。こうした期待に応えるため、診療報酬制度算定の根拠となることを期待した、医療費の費用計算などについて、実施に向けた協議を関係者と行い、東大と現地国家公衆衛生機関と特に非感染性疾患の費用調査を実施中です。加えて、農村部ではまだ自宅での死亡が多く、信頼できる死因統計がないことから、口頭剖検導入の可能性を探るための調査を実施中です。

また、昨年から再活性化された、保健セクター全体の調整メカニズムである保健技術作業部会では、二国間協力パートナーの代表の事務局メンバーとして、議題の設定や、効果的な活用について、WHOやUNICEF、UNFPAなど他のパートナーと協力して貢献しています。加えて、カンボジアでも優先課題となっているデジタルトランスフォーメーションに関連して、老朽化している保健情報システムのアップグレードでは、他国際機関などと連携しつつ、新システム導入に向け

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, with only about 30% of the population covered by public health insurance, and about 60% of health care costs still borne by the patient. Therefore, a health policy advisor has been dispatched to Cambodia since 2020 to provide policy and technical advice and support on policies, systems, and strategic plans, including health financing, health insurance, and health human resource development, to assist the country in achieving UHC, and this is the second phase. The 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 October 2024, after serving for four years, Dr. Ikuma Nozaki completed his term and was succeeded by Dr. Yuta Yokobori. At that time, the Ministry of Health of Cambodia expressed their expectations for the Advisor, including continuing technical support for the expansion of the Social Health Protection Scheme, which is gaining momentum by publishing a UHC roadmap in May, and the technical support for strengthening the system of Civil Registration and Vital Statistics (CRVS), especially birth and death registration, which could be the basis for the Social Protection system. In order to meet these expectations, discussions have been held with relevant parties on the implementation of the costing of medical expenses, which is expected to be the basis for the calculation of the reimbursement system. In addition, since many deaths occur at home in rural areas and there are no reliable cause-of-death statistics, discussions have been held to prepare for a study to explore the possibility of introducing a verbal autopsy too.

Furthermore, in the Technical Working Group for Health, a coordinating mechanism for the entire health sector

た技術支援を行っています。その他、母子保健技術作業部会や開発のためのデータ作業部会など、保健省からの要請に応じ、技術支援を継続しています。

国立健康危機管理研究機構は、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と感じます。この期待に応えていけるよう、頑張っていきたいと思います。

that was reactivated last year, as a secretariat member representing bilateral cooperation partners, the Adviser has been contributing in cooperation with other partners, such as WHO, UNICEF, and UNFPA, in setting the agenda and effective utilization of this mechanism. About digital transformation, which is another priority in Cambodia, technical assistance has been provided for the upgrade of the outdated health information system in cooperation with other international organizations for the successful implementation of the new system. In addition, we continue to provide technical assistance to the Ministry of Health as requested, such as the Maternal and Child Health Technical Working Group and the Data for Development Working Group.

Furthermore, in relation to digital transformation, which is also a priority issue in Cambodia, the Japan International Cooperation Agency (JICA) is conducting a comprehensive assessment that includes consideration of assistance for social health security and other areas, for which I am providing technical assistance. I have also been participating in technical working groups on maternal and child health, participating in the annual review meeting of the International Health Regulations (IHR2005), and making technical contributions in response to requests from the Ministry of Health. I also participated in the technical advisory committee meeting of the Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies, a regional framework for Asia.

As JIHS 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.



（上・下）政策アドバイザー交代時の保健大臣への表敬挨拶
（保健省 FB 写真）
Courtesy call to the Minister of Health, Cambodia (Photo from FB of the Cambodia Ministry of Health)



JICA で支援した保健技術作業委員会の次年度の運営方針や議題設定のための事務局会議の写真
Special session of secretariat meeting of technical working group for health (TWGH), supported by JICA

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

JICA 非感染性疾患対策プロジェクト

JICA Noncommunicable Disease Control Project

協力期間：2024 年 2 月～2028 年 2 月
プロジェクトサイト：保健省、コンポンチャム州
専門家：チーフアドバイザー 春山 怜（2024 年 3 月～）

Project Period : February 2024 – February 2028
Project Site : Ministry of Health, Kampong Cham Province
Expert : Rei Haruyama, Chief Advisor (from March 2024)

本プロジェクトは、保健省と対象州の非感染性疾患（noncommunicable diseases; NCD）対策能力の強化を目的に、①保健省による国家 NCD 対策戦略計画の実施の適正化、②対象州（コンポンチャム州）における州・郡保健局の NCD 対策運営管理体制強化、③州・郡病院の糖尿病・高血圧、子宮頸がんサービス提供能力の改善を図っています。

2025 年度は、主に以下の活動を実施しました。

1. 保健省による国家 NCD 対策戦略計画の実施の適正化に関する活動

2024 年度に引き続き、「国家 NCD 対策戦略計画 2022-2030」のレビュー会議の開催を支援し、国内関係者とともに各活動の達成状況や優先活動を検討しました。また、「糖尿病診療ガイドライン」「HPV 検査を用いた子宮頸がん検診の標準手順書」「コルポスコピー検査と前がん病変治療のための臨床マニュアル」等、複数の技術文書の策定を支援しました。

2. 州・郡保健局の NCD 対策運営管理体制強化に関する活動

NCD 対策のための活動予算を州保健局の年間活動計画に含めるための技術支援を行いました。また、2025 年 4 月に運用が始まった NCD 電子医療システムの四半期データレビュー会議の開催を支援し、州内の全医療施設におけるデータ入力状況、糖尿病・高血圧の治療率、コントロール率、HbA1c 検査率等の結果を提示しつつ、課題や改善策を協議しました。

3. 州・郡病院の糖尿病・高血圧、子宮頸がんサービス提供能力の改善に関する活動

プロジェクトでは、州・郡病院において優先的に強化すべきサービスを、①適切な血糖コントロールとリフェラル、②糖尿病足病変検査・ケア、③糖尿病網膜症検査・ケアとしています。2025 年度は、糖尿病手帳・HbA1c 検査啓発ポスター・栄養指導資料の作成、糖尿病足病変ワークショップの開催、無散瞳眼底カメラの調達と網膜症データの収集などを行いました。

州病院において優先的に強化すべき子宮頸がんサー

The Noncommunicable Disease (NCD) Control Project aims to strengthen the capacities of the Ministry of Health (MoH) and target province (Kampong Cham Province) to control diabetes (DM), hypertension (HT), and cervical cancer (CC) by (1) optimizing the implementation of the National Strategic Plan on NCD by the MoH, (2) strengthening the management structure of provincial and district health departments for NCD control, (3) improving the technical capacity of provincial and district referral hospitals to provide DM/HT services, and CC services. The following key activities were conducted in FY2025.

1. Activities to optimize the implementation of the National NCD Strategic Plan by the MoH

The Project supported the MoH organize meetings to review the *National Strategic Plan on NCDs 2022-2030*, in which the stakeholders discussed the progress of key activities and identified priority actions. It also helped develop technical documents such as the *Guidelines on the Treatment and Care of Type 2 DM*, *National Standard Operating Procedures for HPV Self-Sampling, Testing and Management*, and *Clinical Manual on Colposcopy, Thermal Ablation and Loop Electrosurgical Excision Procedure*.

2. Activities to strengthen the management structure of provincial and district health departments for NCD control

The Project provided technical support to ensure that the budget for NCD control activities was included in the annual work plans of Provincial Health Department. It also supported quarterly data review meetings of the NCD Electronic Medical Record, which was introduced in April 2025. In the meetings, data entry status, DM/HT treatment rates, control rates, and HbA1c testing rates at the health facilities in Kampong Cham Province were discussed along with challenges and improvement measures.

3. Activities to improve the capacity of provincial and district referral hospitals to provide DM/HT and CC services

DM/HT services to be prioritized and strengthened at the provincial and district referral hospitals have been agreed as (1) appropriate blood glucose control and referrals, (2) diabetic foot examination and care, and (3)

ビスは① HPV 検診、②コルポスコピー診断、③前がん病変治療（熱焼灼療法、LEEP 法円錐切除術）としています。2025年度は、HPV検査に必要な試薬や物品の調達、「州病院における HPV 検査を用いた子宮頸がん検診の実施マニュアル」の作成、検査技師や医師への技術研修を行いました。

diabetic retinopathy examination and care. In FY2025, the Project developed DM handbook, HbA1c testing awareness poster, and diet therapy materials, held workshops on DM foot complications, procured non-mydiatic fundus cameras, and initiated data collection on retinopathy.

CC services to be prioritized and strengthened at the provincial hospital have been agreed as: (1) HPV screening, (2) colposcopy diagnosis, and (3) treatment of precancerous lesions. In FY2025, the Project procured reagents and supplies necessary for HPV testing, developed an Operation Manual for Implementing HPV test-based CC Screening at Kampong Cham Provincial Hospital, and provided technical trainings to doctors and laboratory technicians.



プロジェクトの第2回合同調整委員会会議
The 2nd Joint Coordination Committee meeting of the Project



州保健局から感謝状授与
Received a certificate of appreciation from the Kampong Cham Provincial Health Department



子宮頸がんの技術研修の様子
Technical training on colposcopy diagnosis and treatment of precancerous lesions

インドネシア共和国 / Republic of Indonesia

JICA 感染症早期警戒対応能力強化プロジェクト

JICA Project for Strengthening Capacity for Early Warning and Responses to Infectious Diseases (JICA EWARS project)

協力期間：2021年6月2日～2025年8月1日**プロジェクトサイト：**ジャカルタ首都特別州、バンテン州、東カリマンタン州、南スラウェシ州**専門家：**チーフアドバイザー 坪井 基行（2023年10月～2025年8月）**Project Period :** June 2, 2021 – August 1, 2025**Project Site :** Jakarta, Banten, East Kalimantan, South Sulawesi**Expert :** Motoyuki Tsuboi, Chief advisor (Oct 2023 – Aug 2025)

インドネシア（尼）では、感染症サーベイランスの強化を目的に、2009年から感染症の早期警戒警報対応システム（Early Warning Alert and Response System : EWARS）が導入され、2015年には全国に展開されましたが、本事業の要請段階では適切に運用できている州に限られていました。そのため、本プロジェクトでは、現地保健省やプロジェクトの対象3州（バンテン州、東カリマンタン州、南スラウェシ州）のサーベイランス能力強化を通じて対象州にてサーベイランスが強化されることを目標に活動を実施し、2025年8月にプロジェクトが完了しました。

本プロジェクトにチーフアドバイザーとして派遣されている坪井は、2025年度には、主な活動として以下を実施しました。

1. プロジェクト全体の運営に関する活動

第4回となる最終の合同調整委員会とプロジェクト成果の普及セミナーを開催しました。これまでのプロジェクト活動を総括するとともに、プロジェクト活動の寄与や現場での課題等について関係者間での協議も実施されました。

2. EWARS フリップチャートの改定、配布

保健省と協働で開発した EWARS フリップチャート（現場の医師・サーベイランス担当者向け簡易ガイド）の印刷版とデジタル版の改定を行い、対象州内外の保健局・保健センターへの追加配布と保健省のホームページでの公開を行いました。

3. 開発された報告ユニット向け EWARS オンライン訓練カリキュラムと教材の実施状況監視

保健省や現地大学、USCDC、WHO らと協働して作成された保健省より認可を得たオンライン EWARS 訓練（保健センター・病院等報告ユニット向け）カリキュラム・教材の実施状況について監視し、インドネシア全国から多数の活用が確認されました。

4. プロジェクトの終了時調査結果の共有

プロジェクト期間中の主な活動の効果や持続可能性等

In Indonesia, the Early Warning Alert and Response System (EWARS) for infectious diseases was introduced in 2009 to strengthen infectious disease surveillance and was rolled out nationwide in 2015. However, at the time of the request for this project, only a limited number of provinces properly operated the system. Therefore, this project implemented activities with the goal of enhancing surveillance in three pilot provinces (Banten, East Kalimantan, and South Sulawesi) by strengthening the surveillance capacity of the Indonesian Ministry of Health (MOH) and the pilot provinces and was completed in August 2025.

As the Chief Advisor dispatched to this project, Tsuboi mainly implemented the following activities in Apr – Aug 2025:

1. Activities related to overall project management

The 4th and final Joint Coordination Committee (JCC) meeting and a dissemination seminar on project achievements were held. The project activities to date were comprehensively reviewed, and discussions were conducted among stakeholders on the project's contributions as well as challenges encountered in the field.

2. Revision and dissemination of EWARS flip charts

The printed and digital versions of the EWARS flip charts (quick guidance for clinicians and surveillance officers), developed in collaboration with the Indonesian Ministry of Health (MOH), were updated. Additional copies were distributed to health offices and health centers both within and outside the target provinces. The flip charts were also published on the MOH website.

3. Monitoring the implementation status of the EWARS online training curriculum for the reporting units

The implementation status of the MOH-approved online EWARS training curriculum and materials (for reporting units such as health centers and hospitals), developed

について評価したプロジェクト終了時調査結果の最終化と全国の関係者への結果普及オンラインセミナーを開催しました。

in collaboration with the MOH, local universities, US CDC, and WHO, was monitored. Widespread utilization was confirmed across Indonesia.

4. Dissemination of the project endline survey results

The results of the project endline survey, which assessed the effectiveness and sustainability of the project activities, were finalized. An online seminar was also held to disseminate the results to stakeholders nationwide.

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：2025 年 6 月 7 日～2027 年 6 月 6 日
プロジェクトサイト：ビエンチャン市（保健省）
専門家：保健政策アドバイザー 永井真理

Project Period：June 7, 2025 – June 6, 2027
Project Site：Vientiane (Ministry of Health)
Expert：Mari Nagai, JICA Health Policy Advisor

本アドバイザーは、ラオス保健省が開発パートナーと連携しながら国家保健開発 5 年計画を効果的に実施し、保健セクター改革を推進することを目的として派遣されています。

主に以下の 3 分野において支援を行っています。

1. すべての人が安心して医療を受けられる仕組み（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）の推進
2. 保健分野における関係機関間の連携強化
3. 日本によるラオスの保健医療分野への支援の充実

ラオスでは、保健省が自営業者や日雇い労働者などのインフォーマルセクター及び貧困層を対象とした公的医療保険制度を所管しています。しかし、これらの対象集団からの保険料徴収は困難であり、制度の持続的かつ安定的な運営が課題となっています。このため、制度運営の強化に向けた技術支援を実施しました。具体的には、医療機関からの請求処理の効率化及び透明性向上を目的として、保健省による E-Claim システムの導入を支援するとともに、タイ国家健康保障機構との技術交流を企画・実施し、実務的知見の共有を促進しました。

また、ラオスでも公立病院の自律的経営（いわゆる独立行政法人化に類する運営改革）が進められており、各施設は自己収入の確保を求められています。一方で、公的医療機関として医療への公平なアクセスを確保する役割も重要です。このため、サービス提供の差別化と公平性確保の両立に向けた技術的助言を行いました。

保健セクター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となる会議及びその下に設置された技術作業部会の運営・実施を、WHO と連携して支援しました。さらに、世界銀行、アジア開発銀行、国際労働機関、グローバルファンド、ルクセンブルク、韓国、フランスなどとも、相互補完的かつ整合的な支援に向けて緊密に連携しました。

日本の対ラオス保健セクター支援の強化に関しては、JICA による既存プロジェクトの実施及び戦略的方向性に対する助言に加え、新規技術プロジェクトの形成支援を行いました。加えて、日本大使館や日本の企業・大学による関連分野での取り組みについても、保健セクター全体の整合性を踏まえ、効果的な実施に向けた助言を行いました。

The Advisor has been dispatched with the objective of supporting the Ministry of Health of Lao PDR in effectively implementing the Five-Year National Health Development Plan and advancing health sector reforms, in coordination with development partners. The Advisor provides support in the following three areas:

1. Promotion of Universal Health Coverage (UHC), ensuring access to quality health services for all
2. Strengthening coordination among stakeholders in the health sector
3. Enhancing Japan's support to the health sector

In Lao PDR, the Ministry of Health is responsible for the public health insurance scheme covering the informal sector and poor populations. However, collecting regular contributions from the informal sector remains challenging, constraining the scheme's sustainable and stable operation. In response, technical assistance has been provided, including support for the introduction of an e-claim system to improve the efficiency and transparency of claims processing by health facilities. The Advisor also facilitated technical exchanges with Thailand's National Health Security Office to promote the sharing of practical knowledge and experience.

At the same time, reforms toward more autonomous management of public hospitals are being promoted, requiring facilities to increase their own-source revenue. Ensuring equitable access to services as public healthcare providers, however, remains a critical mandate. The Advisor provided technical advice to help balance service differentiation with equity considerations.

To strengthen health sector coordination mechanisms, support was provided, in collaboration with WHO, for the operation of the Health Sector Coordination Platform and its associated Technical Working Groups. Close coordination was also maintained with other development partners—including the World Bank, the Asian Development Bank, the International Labour Organization, the Global Fund, and bilateral partners

such as Luxembourg, the Republic of Korea, and France—to promote complementary and harmonized support to the Ministry of Health in Lao PDR.

Efforts to enhance Japan's contribution to the health sector in Lao PDR included advisory support on the implementation and strategic direction of ongoing JICA projects, along with assistance in formulating new technical cooperation projects. Guidance was also provided to initiatives led by the Embassy of Japan, as well as Japanese companies and universities, to ensure alignment with overall health sector priorities and effective implementation.

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

JICA 看護師・助産師継続教育制度（CPD）整備プロジェクト

JICA Project for Continuing Professional Development System for Nurses and Midwives

協力期間：2024 年 1 月 29 日～2027 年 1 月 28 日

実施機関：ビエンチャン市（保健省）

専門家：チーフアドバイザー 益 絢子

専門家（看護継続教育） 天野 優希

Project Period : January 29, 2024 – January 28, 2027

Project Site : Vientiane Capital (Ministry of Health)

Expert : Ayako Masu, Chief Advisor, Yuki Amano, Continuous Education Expert

ラオスでは 2020 年から順次、医療専門職（医師、歯科医師、看護師、助産師、薬剤師）の国家試験・免許制度の導入が始まりました。日本では一度取得した免許は原則として生涯有効ですが、ラオスでは 5 年ごとの免許更新が必要です。更新には、一定単位以上の継続教育を受講し、知識・技術の向上を図ることが求められています。本プロジェクトでは、看護師・助産師を対象として、保健省による継続教育制度（CPD：Continuing Professional Development）の構築・運用を支援しています。保健省は、本プロジェクトで整備を進めている仕組みを参考に、将来的には医師など他職種への展開も進めようとしています。

Since 2020, Lao PDR has been gradually introducing national licensing examinations for healthcare professionals, including physicians, dentists, nurses, midwives, and pharmacists. Unlike Japan, where a license obtained is valid for life, licenses in Lao PDR must be renewed every five years. Renewal requires completing a minimum number of continuing education credits to demonstrate ongoing improvement in knowledge and skills. This project supports the Ministry of Health (MoH) in developing and operationalizing a CPD system, with a focus on nurses and midwives. MoH intends to use the framework developed through this project as a model for expanding CPD systems to other healthcare professions.

1. 看護師・助産師の免許登録制度の実施と強化

2025 年度は、「看護規則」「助産規則」及び「看護師業務範囲」の改正支援を継続して実施しました。規則については、看護師・助産師それぞれの役割や教育、管理体制を整理するとともに、免許登録制度や CPD の考え方を新たに盛り込みました。また業務範囲の改正では、患者だけでなく家族・地域社会を含めた支援や、健康増進・疾病予防の視点を追加するなど、現場の実態に即した見直しが進められています。

1. The legal framework of licensing and registration of nurses and midwives and its enforcement is strengthened

In FY2025, the project continued to support revisions to the Nursing Regulations, Midwifery Regulations, and Scope of Nursing Practice. The regulatory revisions clarified the roles, education, and nursing administration for nurses and midwives, and newly introduced the provision of license registration and CPD. In addition, the revision of the Scope of Nursing Practice is progressing to better reflect actual practices at Health Centers, including expanding the target of nursing care from patients to families and communities.

2. 免許更新要件としての CPD 制度の枠組み強化

前年に全国周知された「看護師・助産師の CPD 指針」に基づき、制度の運用支援に取り組みました。具体的には、①提供施設の承認、②活動の承認、③活動修了後の単位登録、という一連の仕組みづくりを支援しました。保健省、看護助産委員会、中央・県病院と連携し、2025 年度末には 24 施設と 12 件の活動が承認されました。

2. The framework of CPD system for nurses and midwives as a requirement for license renewal is developed

Based on the CPD Instruction for nurses and midwives, disseminated nationwide the previous year, the project supported the operationalization of the CPD system. Especially, the project supported the development of a process consisting of: ① approval of facilities as CPD providers, ② approval of CPD activities, and ③ registration of credits based on the completion report. Through collaboration with the MoH, the Nursing and Midwifery Council, Central Hospitals, and Provincial Hospitals, the system has been implemented. By the end of FY2025, 24 institutions had been approved as CPD providers and 12 CPD activities had been approved.

3. 専門免許を有する看護師・助産師の CPD 実施体制の強化

「看護師研修カリキュラム（CTCN：Comprehensive Training Course in Nursing）」を活用した指導者育成研修（ToT：Training of Trainers）を実施しました。各病院は研修計画から活動申請、研修実施後の報告までの流れを実践し、計 7 回の活動が実施され、延べ 233 名の看護師・助産師が単位を取得しました（2025 年度末

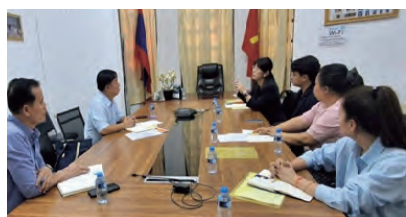
時点)。CPD 制度を活用した研修機会が徐々に各施設へ広がり始める一方で、制度を継続的に運用していくための運営体制強化も課題となっています。こうした背景から、中央・県病院の免許保有状況、CPD 制度への理解状況、研修運営体制等を確認するため視察を実施しました。その結果、施設間で制度理解や運用状況に差があることが分かり、制度定着に向けた課題整理と改善支援を進めています。

3. The implementation system for CPD of nurses and midwives with a professional license is strengthened

Training of Trainers (ToT) was conducted using the Comprehensive Training Course in Nursing (CTCN), enabling hospital nurses and midwives to plan CPD activities at their own facilities. Participating hospitals practiced the standard CPD workflow, from planning and application to implementation and reporting. In FY2025, a total of seven CPD activities were conducted, with 233 nurses and midwives earning continuing education credits. CPD-based training opportunities are gradually expanding across facilities. At the same time, strengthening the operational capacity of individual facilities remains a key challenge for sustaining the system. Against this backdrop, monitoring visits were conducted at national and provincial hospitals to assess license registration status, understanding of the CPD system, and training management capacity. The visits revealed a gap between facilities in their understanding and implementation of the system, and efforts are underway to identify challenges and provide tailored support toward institutionalization.



国家看護開発計画 2030 への支援
Support for the National Nursing Development Plan 2030



県保健局への CPD 制度説明
Presentation on CPD system at Provincial Health Office



県病院における CPD 研修実施状況
Monitoring Visit for the CPD Activity at a Provincial Hospital



JIHS Global Health Award 若手奨励賞受賞
Receiving the JIHS Global Health Award

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

JICA 遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト

JICA Project for Strengthening Capacity Development System for Health Professional through Tele-Health

協力期間：2024年9月11日～2026年9月10日
プロジェクトサイト：ハノイ市、ラオカイ省（旧イェンバイ省）
専門家：チーフアドバイザー 田中 豪人

Project Period : September 11, 2024 – September 10, 2026
Project Site : Hanoi, Lao Cai (Formerly Yen Bai)
Expert : Taketo Tanaka, Chief Advisor

本プロジェクトは、医師対医師（D-to-D）による遠隔医療を推進することで、農村部における医療サービスの質やアクセスを向上させ、都市と農村間の医療格差の是正を目指す5カ年の技術協力プロジェクトです。2025年度は以下のような活動を行い、プロジェクトが大きく前進した年となりました。

1. プロジェクトの活動枠組みの整理

本プロジェクトの年間活動計画や、技術作業部会（TWG）及び合同調整委員会（JCC）の設立を承認する保健省決定が発行されたことで、本プロジェクトが公に活動を行うための土台が整いました。またプロジェクトドキュメントの改訂に着手し、保健省の医療サービス管理局や企画財務局らと膝を突き合わせながら議論しています。

2. ラオカイ省における D-to-D 遠隔医療パイロット事業の準備

パイロット事業のITシステムアーキテクチャについてカウンターパートと合意し、仮想プライベートネットワーク（VPN）やファイヤーウォール等のIT機器、心電図や超音波等の医療機器の調達を行いました。2026年3月には機器を納品し、対象医療施設における機器の設置、ネットワーク構築及び研修を開始しました。

ソフト面については、パイロット事業の対象となる診療行為やD-to-D遠隔医療モデルについて議論し、ワークフローなどを整理しました。また、同パイロット事業のインパクト評価に関する研究プロトコルを作成し、日越双方の倫理審査に向けて準備を進めました。

3. 日越間の知見共有の推進

2025年10月には第1回本邦研修を実施し、長崎県対馬病院などの日本の遠隔医療実践の先駆者らへの視察を行いました。また2026年3月には第1回知見共有セミナーを実施し、遠隔医療や医療AIの実装をテーマに、日越の専門家が集まり経験を共有する場を設けました。

This five-year technical cooperation project aims to reduce health disparities between urban and rural provinces of Vietnam by improving the quality and access of healthcare services in remote areas through doctor-to-doctor (D-to-D) telehealth. In fiscal year 2025, the project achieved significant progress as outlined below.

1. Structuring the project implementation framework

With the issuance of the Ministry of Health's Decisions authorizing the Project's Annual Implementation Plan and the establishment of the Technical Working Group (TWG) and Joint Coordinating Committee (JCC), the project officially obtained a solid foundation of operation. We also initiated revisions to the Project Document and engaged in intensive discussions with the Medical Services Administration and the Planning and Finance Department of the Ministry.

2. Preparing the pilot D to D telehealth in Lao Cai Province

We agreed with the project counterparts on the IT system architecture for the pilot telehealth and procured IT equipment, including virtual private networks and firewalls, as well as medical devices such as electrocardiogram and ultrasound machines. In March 2026, installation of devices, network construction, and on-site training began at the target health facilities. Also, we deliberated on the scope of clinical practices and the D-to-D telehealth models to be applied in the pilot, and we drafted the workflows. Furthermore, we developed a research protocol for the pilot's impact evaluation and are preparing for ethics review in both countries.

3. Promoting knowledge sharing between Japan and Vietnam

The first counterpart training to Japan was held in October 2025, with participants visiting Japanese telehealth pioneers, including Nagasaki Prefectural Tsushima Hospital. In March 2026, the first knowledge-sharing seminar was held with the theme of telehealth and healthcare AI, providing a forum for Japanese and Vietnamese experts to share experiences.



2025 年 7 月 8 日：キックオフ・ミーティングの集合写真
Group photo at the kick-off meeting on 8 July 2025



2026 年 3 月 5 日：第 1 回 JCC 会合と知見共有セミナー
First JCC meeting and knowledge sharing seminar on 5 March 2026



2025 年 10 月 9 日：第 1 回本邦研修の修了式
Closing ceremony of the first counterpart training in Japan on 9 October 2025



2026 年 3 月：供与機材の納品及び検品
Delivery and inspection of donated IT and medical equipment in March 2026

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：2024年5月18日～2026年5月17日

プロジェクトサイト：セネガル保健公衆衛生省

専門家：大臣官房技術顧問 及川 みゆき

Project Period：May 18, 2024 – May 17, 2026

Project Site：Ministry of Health and Public Hygiene of the Republic of Senegal

Expert：Miyuki Oikawa, Technical Advisor, Cabinet of the Ministry of Health and Public Hygiene (MSHP)

このポストに求められる業務は以下の5点です。

1) 日本のODA事業が円滑に実施され、その成果が保健公衆衛生省の政策に反映されるよう支援、2) 日本の民間セクターの進出を支援、3) 他の開発パートナーとの連携・調整を推進、4) 保健公衆衛生省の政策策定とその実施の支援、5) セネガル保健セクターの中長期的な政策課題の抽出することです。

1) 2025年7月と2026年の1月にODA運営委員会会議を開催しました。日本が実施している全ての案件の成果を保健セクター関係者に周知するとともに、個々の案件を超えた課題を抽出し、その改善を通じた日本の保健セクター事業全般の効率的・効果的な実施を目指しています。会議でまとめられた提言については、この会議体を活用してモニタリングしています。また、保健セクターを超えた提言も多く、マルチセクター協働の機会にもなっています。

2) 国際医療協力局の2025年度「医療技術等国際展開推進事業」として「富士レビオ」が「ガンビアにおけるB型肝炎母子感染予防のための医療体制構築」を受託していました。次年度のセネガルへの横展開を支援し、2026年度案件として採択されました。その他、セネガルは顧みられない熱帯病「マイセトーマ」感染地域であり、その治療薬を開発・製造している「エーザイ」職員がセネガル保健セクターへの理解を深めるための講義も行いました。また、「シュークルキューブジャポン」はセネガルにも拠点を持つ企業で、ICT機材普及を通じてセネガルの未電化地域の健康改善を目指しています。この企業は2025年度中小企業・SDGsビジネス支援事業（JICA Biz）「セネガル・カザマンズ地方診療所向け保健啓発ICT機材ニーズ確認調査」を受託しており、今後も後方支援をしていきます。教育研究機関では「島根大学」「国立社会保障・人口問題研究所」がそれぞれセネガルをフィールドとした「がん対策」や「高齢化対策」の研究を検討しており、そのための情報収集等に協力しました。

The duties required for this post are as follows: 1) Supporting the implementation of Japanese ODA projects and ensuring that their outcomes are reflected in the policies of the MSHP. 2) Supporting the activities of the Japanese private sector. 3) Promoting collaboration and coordination with other development partners. 4) Supporting the MSHP in policy formulation and implementation. 5) Identifying medium- to long-term policy challenges in the Senegalese health sector.

1) **Supporting the implementation of Japanese ODA projects and ensuring that their outcomes are reflected in the policies of the MSHP：** We held ODA Steering Committee meetings in July 2025 and January 2026. These meetings aimed to raise awareness among health sector stakeholders of all projects being implemented by Japan, identify challenges that transcend individual projects, and promote the efficient and effective implementation of Japan's health sector projects as a whole. This meeting provides an opportunity for cooperation between different sectors, given that many of the recommendations relate to more than one sector.

2) **Supporting the activity of the Japanese private sector:** As part of the Bureau of Global Health Cooperation's 'Projects for the Global Growth of Medical Technologies', Fujirebio Inc. was commissioned to establish a healthcare system to prevent mother-to-child transmission of the hepatitis B virus in Gambia in 2025. I supported the expansion of this initiative to Senegal for the following year, and it was adopted as a project for 2026. Furthermore, Senegal is affected by the neglected tropical disease 'mycetoma', for which Eisai is developing a treatment. I have delivered lectures to Eisai staff to improve their understanding of the healthcare sector in Senegal. Additionally, Sucre Cube Japon (SCJ) is striving to enhance health in unelectrified regions of Senegal by disseminating ICT equipment. SCJ has been selected for the Japanese Business Support Project (JICA Biz), titled 'Survey to Identify Needs for Health Awareness ICT Equipment for Clinics in the Casamance

- 3) グローバルファンドの国別調整メカニズム（CCM）メンバーとしてセネガルでのグローバルファンドの活動に参加したり、開発パートナーのサブグループ「ヘルスケア製品・ラボ・補助技術」メンバーとして、他の開発パートナーとの連携・調整を行ったりしています。また、日本の協力を支援する活動を通じて、他の開発パートナーとの連携や調整も行っています。
- 4) 日本 ODA 事業は保健公衆衛生省の政策との整合性を担保しているため、効果的効率的な日本の協力活動支援を通じて、保健公衆衛生省の政策実施を支援しています。
- 5) 2025 年度は国家保健開発政策の改定が行われました。特記すべきは、「予防・ヘルスプロモーション」への投資拡大です。セネガルではプライマリヘルスケア理念に基づく住民参加精神が根付いていることから、これら地域保健のアクターの動員を通じた「予防・ヘルスプロモーション」活動の展開が期待されています。

Region of Senegal'. I am providing technical support for this project. In terms of educational and research institutions, Shimane University and the National Institute of Population and Social Security Research are each considering conducting research on cancer control and ageing countermeasures in Senegal, and I have helped them gather information for this purpose.

- 3) **Promoting collaboration and coordination with other development partners:** As a member of the Country Coordinating Mechanism of the Global Fund, I monitor its activities in Senegal. I coordinate and collaborate with other development partners through a sub-group of the Development Partners Network, as well as through activities that support the implementation of Japanese cooperation projects.
- 4) **Supporting the MSHP's policy formulation and implementation:** As Japanese ODA projects are designed to align with the MSHP's policies, I support the Ministry in carrying out Japanese cooperation activities in an effective and efficient manner.
- 5) **Identifying medium- to long-term policy challenges in Senegal's health sector:** In 2025, the MSHP revised the National Health Development Policy. Of particular note was the increased investment in 'prevention and health promotion'. Given the deep-rooted community participation in health care in Senegal based on the Primary Health Care philosophy, it is expected that these local community health workers will be mobilised to implement 'prevention and health promotion' activities.



1 月 28 日 第 8 回保健セクター ODA 運営委員会会議
The 8th Meeting of the Health Sector ODA Steering Committee

セネガル共和国 / Republic of Senegal

JICA 医療サービスの質改善プロジェクト

Project for Improvement of the Quality of Health Service

協力期間：2025 年 7 月～2029 年 7 月**プロジェクトサイト：**保健公衆衛生省、ティエス州、ジュールベル州**専門家：**チーフアドバイザー / 保健システム強化 田村 豊光 (2025 年 7 月 - 2027 年 7 月)、業務調整 / 質改善 宮城 あゆみ (2025 年 7 月 - 2027 年 7 月)**Project Period :** July, 2025 – July, 2029**Project Site:** Ministry of Health and Public Hygiene, Thies and Diourbel regions**Expert :** Toyomitsu TAMURA, Chief Advisor, Health system strengthening (July 2025 – July 2027), Ayumi MIYAGI, Coordinator, Improvement of the Quality of Health Service (July 2025 – July 2027)

本事業は、ティエス州及びジュールベル州の 9 つの病院を対象に、病院運営管理能力強化を通じて、医療サービスの質の向上を目的として 2025 年 7 月より開始された技術協力プロジェクトです。期待される成果は、①中央保健行政のモニタリング及び評価体制の強化、②病院運営管理体制強化、③病院の情報システム強化、④病院の質管理能力強化及び⑤病院と保健センターの連携強化の 5 つが設定されています。

このプロジェクトの日本側実施機関は、JIHS 国際医療協力局と日本の開発コンサルタント（営利企業）で構成されています。JIHS 国際医療協力局としては、初めてのハイブリッド案件です。

1. 関係機関への表敬訪問とプロジェクト開始公式セレモニーの開催

2025 年 7 月のプロジェクト開始に際し、保健公衆衛生関連局（MSHP）病院総局、公立病院局、品質安全衛生管理局、ティエス州とジュールベル州保健局及び対象 9 病院への表敬訪問を実施し、関係者間でプロジェクトの目的や実施体制を確認しました。2026 年 2 月には、保健公衆衛生各局、セネガル全保健局及び対象病院関係者等を招いた公式セレモニーでは、本プロジェクトの概要や今後の予定を共有すると共に、関係機関が協働し本プロジェクトを遂行することが合意されました。

2. ベースラインサーベイ

本プロジェクトの介入範囲や評価指標を設定するために、2026 年 2 月にベースラインサーベイを実施しました。この調査では、プロジェクト開始時における様々な現状が明らかになり、様々な目標を設定する根拠が得られました。調査結果はベースラインサーベイ報告書としてローカルコンサルタントによって編纂されました。

3. 国家質戦略策定の技術委員会への参画

品質安全衛生管理局が主導する国家品質改善戦略（National Quality Strategy）の策定に向けた技術委員会に、田村専門家が委員として参画しています。委員会では国家戦略策定への技術的助言を行い、質改善制度の構築へ向けた MSHP のイニシアティブを支援しています。

This technical cooperation project began in July 2025 and targets nine hospitals in the Thiès and Diourbel regions in Senegal. Its objective is to improve the quality of health services through strengthening hospital management and administration capacities. The project's expected outcomes are fivefold: (1) strengthening the central health administration's monitoring and evaluation system; (2) strengthening hospital governance and management; (3) strengthening hospital information systems; (4) enhancing hospitals' quality management capacities; and (5) strengthening linkages between hospitals and health centers.

The Japanese implementing structure for this project is the Bureau of Global Health Cooperation, Japan Institute for Health Security, and a Japanese development consulting firm (private sector). This is the first hybrid-type project undertaken by the JIHS.

1. Courtesy visits to stakeholders and the official project launch ceremony

At the project launch in July 2025, courtesy visits were made to the Ministry of Health and Hygiene Public (MSHP) -related directorates, General Directorate of Health Facilities, Directorate of Public Health Facilities (DEPS), Directorate of Quality, Safety and Hygiene (DQSHH), the regional health directorates of Thiès and Diourbel, and the nine target hospitals. These visits confirmed the project's objectives and implementation structures with stakeholders. At the official ceremony held in February 2026, which brought together MSHP directorates, all regional health directorates in Senegal, and representatives from the target hospitals, the project overview and upcoming schedule were shared, and the participating institutions agreed to collaborate in implementing the project.

2. Baseline survey

A baseline survey was conducted in February 2026 to define the project's intervention scope and to set evaluation indicators. The survey clarified the baseline situation at project start and provided the evidence base for setting various targets. The survey results

4. 病院総合報告書（2022–2024）の作成

公立病院局と連携し、全国 42 病院のデータを集約した病院総合報告書（2022–2024）を作成しています。報告書作成ワークショップを複数回開催し、データ収集・検証プロセスへの技術的助言をしています。

5. 年間事業計画（PTA）作成支援

ティエス州とジュールベル州保健局及び対象病院に対し、病院運営に資する PTA 作成ワークショップを開催し、技術的助言をしています。

6. 本邦研修の実施

日本での研修を実施し、MSHP 職員及び対象 9 病院の品質管理担当者が日本の病院における病院運営や情報管理の実務を学びました。また、プロジェクト概要を共有し、今後のプロジェクト活動遂行に向けた意見交換を行い、アクションプランを作成しました。



病院視察
Visits to hospitals



病院情報システム導入に向けたワークショップでの技術的インプット
Technical inputs on the workshop regarding hospital information systems

were compiled into a baseline survey report by a local consultant.

3. Participation in the technical committee for the National Quality Strategy

Dr. Tamura has assigned the technical committee member established by DQSHH to develop the National Quality Strategy. As a committee member, we provided technical advice on the formulation of the national strategy and MSHP initiatives to build a quality improvement system.

4. Preparation of the Hospital Consolidated Report (2022–2024)

In collaboration with DEPS, we are preparing a consolidated hospital report covering 42 hospitals nationwide for the period 2022–2024. Multiple report-writing workshops have been held, and technical advice has been provided on data collection and verification processes.

5. Support for the preparation of Annual Work Plans (AWP)

We organized AWP development workshops for regional health offices in Thiès and Diourbel, and target hospitals. We provided technical guidance to help incorporate hospital management and quality improvement activities into their annual plans.

6. Implementation of training in Japan

A training program in Japan was conducted for MSHP staff and quality management officers from the nine target hospitals. Participants learned practical aspects of hospital management and information management in Japanese hospitals. The program also provided an opportunity to share the project overview, exchange views on future project activities, and develop their action plans.



プロジェクト開始公式セレモニーで事務次官へロゴ入りバッグを提示
Presentation of project-logo bags to General Secretary at the official opening ceremony

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

JICA 感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト フェーズ 2

JICA Project for Strengthening the Infectious Disease Epidemiological Surveillance System, Phase 2

協力期間：2025 年 6 月～2029 年 6 月**プロジェクトサイト：**保健省疾病サーベイランス局、コンゴセントラル州**専門家：**チーフアドバイザー 法月 正太郎（2025 年 6 月～）
専門家（サーベイランス） 佐野 正浩（2025 年 6 月～）**Project Period：**June, 2025 – June, 2029**Project Site：**Directorate of Disease Surveillance, Ministry of Health; Kongo Central Province**Expert：**Masataro Norizuki, Chief Advisor (from June 2025), Masahiro Sano, Surveillance Expert (from June 2025)

本プロジェクトは、コンゴ民主共和国における感染症の早期探知と迅速対応体制の強化を目的として、2025 年 6 月に開始されました。特に、住民ボランティア(RECO)によるコミュニティ・ベースド・サーベイランス(CBS)を中核に、地域で把握された感染症の異常を保健ゾーン、州、中央レベルへ迅速に通報・対応する仕組みの構築を目指しています。コンゴセントラル州をモデル州として活動を進め、将来的な全国展開に資する知見の蓄積を図っています。

2025 年度は、派遣開始初年度として、プロジェクト実施体制の構築、ベースライン調査、パイロット保健ゾーンの選定、州・中央レベルのサーベイランス強化、アウトブレイク対応支援を中心に活動を実施しました。

1. プロジェクト実施体制の構築と関係機関との合意形成

保健省疾病サーベイランス局(DSE)、コンゴセントラル州保健局、保健ゾーン関係者との協議を重ね、プロジェクトの実施方針、役割分担、活動計画について共通理解を形成しました。また、2025 年 11 月には第 1 回合同調整委員会(JCC)を開催し、プロジェクトの方向性、パイロット保健ゾーン、主要指標について正式に合意しました。

2. ベースライン調査の実施とパイロット保健ゾーンの選定

全国 26 州及びコンゴセントラル州全 31 保健ゾーンを対象に、感染症サーベイランス及び CBS に関するベースライン調査を実施しました。その結果を踏まえ、Boma、Massa、Luozi の 3 保健ゾーンをフェーズ 2 のパイロット保健ゾーンとして選定し、第 1 回 JCC で正式に承認されました。

3. パイロット保健ゾーンでの CBS 活動の具体化

Boma、Massa、Luozi の 3 保健ゾーンにおいて、ベースライン調査結果を踏まえた課題整理とロードマップ策定を進めました。Luozi ではアラート数や検証率に改善が見られた一方、Boma 及び Massa ではアラート発生や検証プロセスに課題が残り、保健ゾーン間のパフォーマンス格差が明らかとなりました。

This technical cooperation project was launched in June 2025 to strengthen the system for early detection of, and rapid response to, infectious diseases in the Democratic Republic of the Congo. The project focuses particularly on community-based surveillance, or CBS, through which community health volunteers, known as RECOs, promptly report unusual infectious disease events detected at the community level to the health zone, provincial, and national levels, enabling timely response. The project uses Kongo Central Province as a model province and aims to generate practical lessons for future nationwide scale-up.

In FY2025, the first year of expert deployment, the project focused mainly on establishing the implementation structure, conducting baseline surveys, selecting pilot health zones, strengthening surveillance capacities at provincial and national levels, and supporting outbreak response activities.

1. Establishment of the project implementation structure and consensus-building with stakeholders

The project held a series of consultations with the Directorate of Disease Surveillance, the Kongo Central Provincial Health Division, and health zone stakeholders to build a common understanding of the project's implementation policy, roles and responsibilities, and activity plan. In November 2025, the first Joint Coordination Committee meeting was held in Kinshasa, where the project direction, pilot health zones, and key indicators were formally agreed upon.

2. Implementation of baseline surveys and selection of pilot health zones

Baseline surveys on infectious disease surveillance and CBS were conducted in all 26 provinces nationwide and in all 31 health zones of Kongo Central Province. Based on the survey results, Boma, Massa, and Luozi were selected as the three pilot health zones for Phase 2 and

4. 州レベルの疫学情報共有と管理能力の強化

コンゴセントラル州保健局に対し、疫学情報の整理・共有・活用を支援しました。特に、保健ゾーンへのフィードバック不足が課題として確認されたため、週次疫学情報を簡潔に整理・共有する仕組みを導入し、感染症疫学週次レポートの発行を開始しました。

5. アウトブレイク対応支援を通じた課題把握

Kasai 州のエボラアウトブレイク、コンゴセントラル州のワクチン由来ポリオ、麻疹アウトブレイク等への対応支援を通じて、中央・州・保健ゾーン・コミュニティ各レベルのサーベイランス上の課題を確認しました。特に、通報の遅れ、資機材不足、フィードバック不足、RECO の活動停滞など、CBS の実効性向上に向けた課題が具体化されました。



Kwilngongo の保健センターで活動する佐野医師（2025 年 8 月 29 日）
Dr. Sano conducting activities at a health center in Kwilu-Ngongo
(August 29, 2025)



第 1 回合同調整委員会（JCC）で活発な議論を行う法月医師
(2025 年 11 月 21 日)
Dr. Norizuki leading an active discussion at the first Joint Coordination
Committee (JCC) meeting (November 21, 2025)

were formally approved at the first Joint Coordination Committee meeting.

3. Operationalization of CBS activities in the pilot health zones

In the three pilot health zones of Boma, Massa, and Luozi, the project analyzed key challenges and developed roadmaps based on the baseline survey results. While Luozi showed improvement in the number of alerts and verification rates, Boma and Massa continued to face challenges in alert generation and verification processes. These findings highlighted performance gaps among health zones.

4. Strengthening epidemiological information sharing and management capacity at provincial level

The project supported the Kongo Central Provincial Health Division in organizing, sharing, and using epidemiological information. As insufficient feedback from the provincial level to health zones was identified as a key challenge, the project supported the introduction of a simplified mechanism for compiling and sharing weekly epidemiological information, including the launch of a weekly infectious disease epidemiological report.

5. Identification of surveillance challenges through support to outbreak responses

Through support to responses to the Ebola outbreak in Kasai Province, the circulating vaccine-derived poliovirus type 2 outbreak in Kongo Central Province, and measles outbreaks, the project identified surveillance challenges at national, provincial, health zone, and community levels. In particular, delayed reporting, shortages of equipment and materials, insufficient feedback, and stagnation of RECO activities were identified as key issues to be addressed to improve the effectiveness of CBS.

ザンビア共和国 / Republic of Zambia

JICA 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 村井 真介(2024年5月7日着任)
専門家(業務調整兼感染予防管理) 萩原 悠(2025年5月27日着任)**Project Period** : May 26, 2021 – May 25, 2026**Project Site** : Lusaka, Republic of Zambia**Expert** : Shinsuke Murai (May 7, 2024 - Present), Chief Advisor
Yu Hagiwara (May 27, 2025 - Present), IPC Expert and Project Coordinator

近年、首都ルサカ市では急速な人口増加と都市化により、高次医療機関に患者が集中し、慢性的な混雑が続いていました。この負担を軽減するため、日本政府は無償資金協力により、2013年から2021年にかけて、5つの保健センター（チレンジェ、マテロ、チバタ、カニヤマ、チャワマ）に病院施設を建築し、一次レベル病院へのアップグレードを支援しました。しかし、病院規模とサービス内容の拡大に伴い、病院運営上の課題が顕在化しました。そこで、5つの病院、ルサカ州保健局と保健省が連携し、病院運営管理能力の強化を目的として本プロジェクトが開始されました。2021年度にはプロジェクトの設計が具体化され、2023年度には、実装フェーズ2年目として、病院運営の見える化、感染対策の強化、医療機材・医薬品管理の見える化を支援しました。プロジェクト最終年を迎えた2025年度は、ザンビア側のオーナーシップをより重視し、導入された取り組みの持続性を高めることが中心課題となりました。主な活動成果は次の通りです。

1. 手術部位感染症サーベイランスガイドライン及び標準作業手順書（SOPs）の国家政策化と展開

2025年8月には、保健大臣により署名された「手術部位感染症サーベイランスのガイドライン及び標準作業手順書（SOPs）」のローンチ及び展開会議を開催しました。展開会議の主な対象はルサカ州内の行政期間と医療施設でしたが、ザンビア赤十字社やザンビア国立公衆衛生研究所（ZNPHI）とも連携し、西部州、東部州、南部州、コッパーベルト州の病院も参加しました。

2. 病院マネジメントハンドブックの完成と州内展開

プロジェクト目標達成の試金石であった「病院マネジメントハンドブック」と、その簡易版である「病院マネジメントパンフレット」が完成し、ルサカ州内の郡保健局と病院に配布されました。このハンドブックにより、目標に基づく管理や各種会議体の運用といった病院運営管理手法を、他の病院でも実装できることが期待されています。2024年末から、ルサカ州・郡保健局、対象5病院、カフエ総合病院からの計34名が、本書の執筆・編集とレビューに参加しました。この動きを受けて、ルサカ郡保健局は、戦略的マネジメントのオリエンテーションと質改善トレーニングを郡内の病院に

In recent years, Lusaka City, the capital of Zambia, has experienced rapid population growth and urbanization, leading to chronic congestion at third-level healthcare institutions. To alleviate this burden, the Government of Japan supported the construction of hospital facilities at five health centers (Chilenje, Matero, Chipata, Kanyama, and Chawama) between 2013 and 2021, upgrading them to first-level hospitals. However, as hospitals grew in scale and scope of services, challenges in hospital management became increasingly apparent. To address these challenges, the Project was launched to strengthen the hospital management capacity of the five hospitals through collaboration with the Lusaka Provincial Health Office and the Ministry of Health.

In the 2021 fiscal year, the project design was finalized. As the second year of the implementation phase in FY2023, the Project supported the visualization of hospital management, strengthening of infection prevention and control, and visualization of the operational status of medical equipment and management of essential medicines. In FY2025, the final year of the Project, the main focus was to place greater emphasis on Zambian ownership and to enhance the sustainability of the practices introduced through the Project. The key activities and achievements were as follows:

1. National policy endorsement and dissemination of the Surgical Site Infection (SSI) Surveillance Guidelines and SOPs

In August 2025, the Project supported the launch and dissemination meeting for the Surgical Site Infection Surveillance Guidelines and SOPs, which the Minister of Health had signed. The main target participants were administrative offices and health facilities in Lusaka Province. In addition, through collaboration with the Zambia Red Cross Society and the Zambia National Public Health Institute (ZNPHI), hospitals from Western Province, Eastern Province, Southern Province, and Copperbelt Province also participated.

2. Completion and provincial dissemination of the Hospital Management Handbook

The Hospital Management Handbook, which served as a

実施しました。プロジェクトではそれらイベントの開催を支援し、地方分権化後の今、その役割が期待されるルサカ郡保健局の関与を促進しました。

3. 州四半期会議の活用

2024 年度に再活性化した「州四半期会議」のプラットフォームは、対象 5 病院を含む州内の病院の取り組みを集約し、課題と対策、導入成果の進捗状況を確認する場として活用されてきました。また、医療現場のグッドプラクティスを州・郡保健局レベルで標準化し、域内展開する役割も果たしました。さらに、各病院に導入された取り組みを現地の実情に合わせて調整し、より実施しやすい形にしていく現地適合化の場としても機能しました。具体的には、患者満足度調査、患者待ち時間調査、各病院の感染予防管理 SOPs の州レベルでの標準化、病棟薬局の導入、処方箋充足率のモニタリング、ユーザーを巻き込んだ医療機器の予防保全などの取り組みが導入されました。



病院マネジメントハンドブック公表式典での集合写真
Group photo during the provincial launch of the Hospital Management Handbook



手術部位（SSI）ガイドライン及び SOP の普及展開会議の集合写真
Group photo during the provincial dissemination of the SSI guidelines and SOPs

key milestone for achieving the Project Purpose, and its simplified version, the Hospital Management Pamphlet, were completed and distributed to District Health Offices and hospitals in Lusaka Province. The Handbook was based on the practices in the five target hospitals and is expected to enable other hospitals to implement hospital management practices, including objective-based management and the operation of various hospital committees.

Since the end of 2024, a total of 34 members from the Lusaka Provincial Health Office, the Lusaka District Health Office, the five target hospitals, and Kafue General Hospital participated in the drafting, editing, and review of the Handbook. Building on this process, the Lusaka District Health Office conducted an orientation on strategic management and quality improvement training. The Project supported the implementation of these events and promoted the involvement of the Lusaka District Health Office, whose role has become increasingly important following the decentralization circumstances.

3. Use of the Provincial Quarterly Meetings

The Provincial Quarterly Meeting platform, which was revitalized in FY2024, has been used as an opportunity to consolidate initiatives from hospitals across the province, including the five target hospitals, and to review challenges, countermeasures, and progress in the results of introduced practices. It also served as a platform for standardizing good practices from health facilities at the provincial and district levels and disseminating them within the province. Furthermore, the meetings functioned as a venue for adapting practices introduced at each hospital to the local context and adjusting them into more feasible forms. Specific initiatives included patient satisfaction surveys, patient waiting time surveys, standardization of infection prevention and control SOPs at the provincial level, introduction of satellite pharmacies, monitoring of the prescription fill rate, and preventive maintenance of medical equipment involving users.

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・中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、医政局看護課）への出向を継続しています。

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 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 our 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.

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：2024 年 9 月 1 日～2025 年 8 月 31 日

出向者：河内 宣之

Period：September 1, 2024 – August 31, 2025

Staff：Nobuyuki Kawachi

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。WHO などの国際機関のガバナンス会合の準備・調整及び参加をしています。また、UHC を含む保健トピックに関する技術貢献を行っています。

2025 年度は多くの国際会議が対面形式を基本として開催されました。具体的には、出向者含め国際医療協力局の局員は、WHO 第 78 回世界保健総会（WHA78）、第 76 回世界保健機関西太平洋地委員会（RCM76）、WHO 第 158 回執行理事会（EB158）に対して、日本の対処方針を準備・支援し、現地参加しました。加えて、2025 年 12 月に開催された UHC ハイレベルフォーラムの準備・運営支援のため、JIHS（国際医療協力局含む）から職員を派遣しました。

Since 2000, the Bureau of Global Health Cooperation has seconded one staff member annually to the International Affairs Division of the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW). The responsibilities of the seconded position include preparing for, coordinating, and participating in governance meetings of international organizations such as the World Health Organization (WHO), as well as providing technical contributions on health-related topics, including universal health coverage (UHC).

In FY2025, many international governance meetings were held primarily in face-to-face formats. Specifically, Bureau staff, including the seconded member, prepared and supported the development of Japan's positions for, and participated in person in, the WHO's 78th World Health Assembly (WHA78), the 76th session of the WHO Regional Committee for the Western Pacific (RCM76), and the WHO's 158th Executive Board (EB158). In addition, staff from JIHS, including members of the Bureau of Global Health Cooperation, were dispatched to support the preparation and organization of the UHC High-Level Forum held in December 2025.

厚生労働省医政局看護課（併任 医政局医事課試験免許室、大臣官房国際課）

Nursing Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan
(also concurrently assigned to the Examination and Licensing Office, Medical Professions Division, Health Policy Bureau, and the International Affairs Division, Minister's Secretariat)

出向期間：2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

出向者：高野 友花

Period：April 1, 2025 – March 31, 2026

Staff：Tomoka Takano

国際医療協力局は、厚生労働省医政局看護課と人事交流を行っています。医政局は保健医療に関する基本的な政策の企画や立案、保健医療の普及や向上、医療機関の整備、医師や看護師などの医療関係者に関する事項を所掌しています。医政局は 8 つの課に分かれており、その中で看護行政を所掌しているのが看護課です。

看護課が所掌している法律には、「保健師助産師看護師法」「看護師等の人材確保の促進に関する法律」があります。これらの法律等に基づいて、看護課では人材確保、看護基礎教育、国家試験や免許、看護業務等を所掌しています。また、看護課の中に位置づけられている看護サービス推進室では、看護職員研修、特定行為に係る看護師の研修制度等を所掌しています。

出向者は主に外国人関連業務を担当し、国家試験受験資格認定制度や臨床修練制度の運営、経済連携協定に基づく外国人看護師候補者の受入れ、国際機関への情報提供等に従事していました。また、国際課と連携し、国際看護に関する情報共有や国際会議への出席及び準備等を行いました。

The Bureau of Global Health Cooperation conducts personnel exchange with Nursing Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) of Japan.

The Health Policy Bureau is responsible for planning and developing basic health and medical policies, promoting and improving healthcare, developing medical institutions, and matters related to healthcare professionals such as physicians and nurses. The Health Policy Bureau is divided into eight divisions, of which the Nursing Division is responsible for nursing administration.

The Nursing Division oversees two laws, the "Act on Public Health Nurses, Midwives, and Nurses" and the "Act on Assurance of Work Forces of Nurses and Other Medical Experts". Based on these laws, the Nursing Division is responsible for securing human resources, basic nursing education, national examinations and licenses, and nursing services. In addition, the Office of Nursing Service Promotion is responsible for nursing staff training and training programs for nurses related to specified acts.

The secondee was primarily responsible for work related to foreign professionals, including the administration of the certification system for national examination qualification and the clinical training system, the acceptance of foreign nurse candidates under the Economic Partnership Agreement (EPA), and the provision of information to international organizations. In addition, the work involved collaboration with the International Affairs Division to share information on international nursing and to attend and prepare for international conferences.



国立健康危機管理研究機構

国際医療協力局

JIHS Bureau of Global Health Cooperation

VIII

医療技術等 国際展開推進事業

Projects for Global Growth of Medical Technologies
(TENKAI Projects)

医療技術等国際展開推進事業

Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects)

医療技術等国際展開推進事業は、厚生労働省の補助金による研修事業で、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、日本及び発展途上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。

2025 年度は、過去最大の 41 案件（JIHS から 16 案件、公募による 25 案件）が、アジア・アフリカ・中南米の 18 カ国で実施されました。

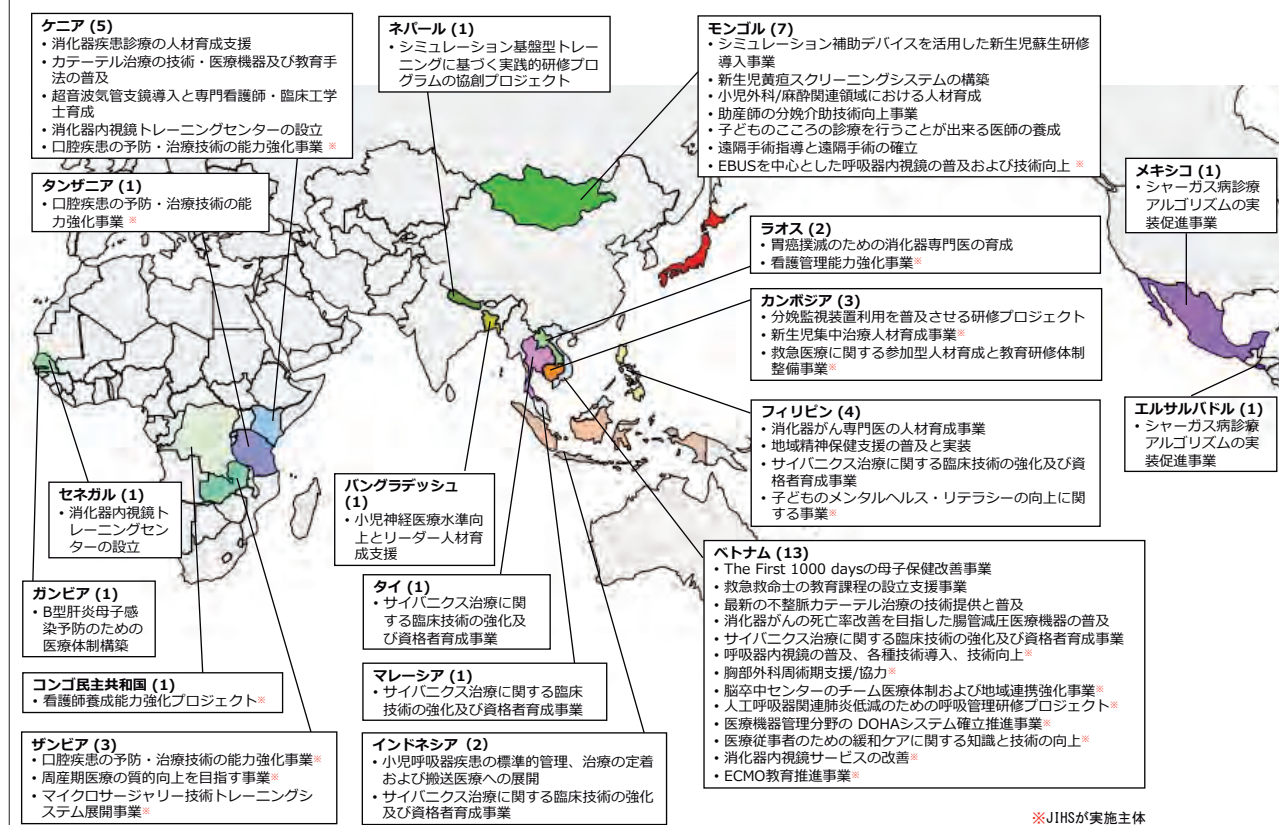
TICAD 9 においてテーマ別イベント（シンポジウム）「アフリカにおける医療技術等国際展開推進事業 10 年の歩みとこれから」を企画・開催しました。また、前年度に作成した展開推進事業全体の評価に関する論文及び TICAD 9 でのシンポジウムの内容に加え、展開推進事業後に対象国でインパクトが生じている 4 事例を収録した展開プロジェクトニュース第 3 号「日本の医療を世界へ 国際展開推進事業はどう活用されたのか—さらなる展開と多様な連携に向けて」を発刊しました。

Projects for Global Growth of Medical Technologies (TENKAI Projects) include a set of diverse training programmes subsidized by the Ministry of Health, Labour and Welfare, which have been conducted since fiscal year 2015. These projects promote the sharing of knowledge and experience in relation to the Japanese health system, the transfer of clinical skills and medical technologies, and the introduction and promotion of high-quality Japanese pharmaceuticals and medical devices to partner countries. The Projects aim to foster growth in Japan's medical sector while contributing to the improvement of public health and health services in partner countries, that benefits both Japan and partner countries alike.

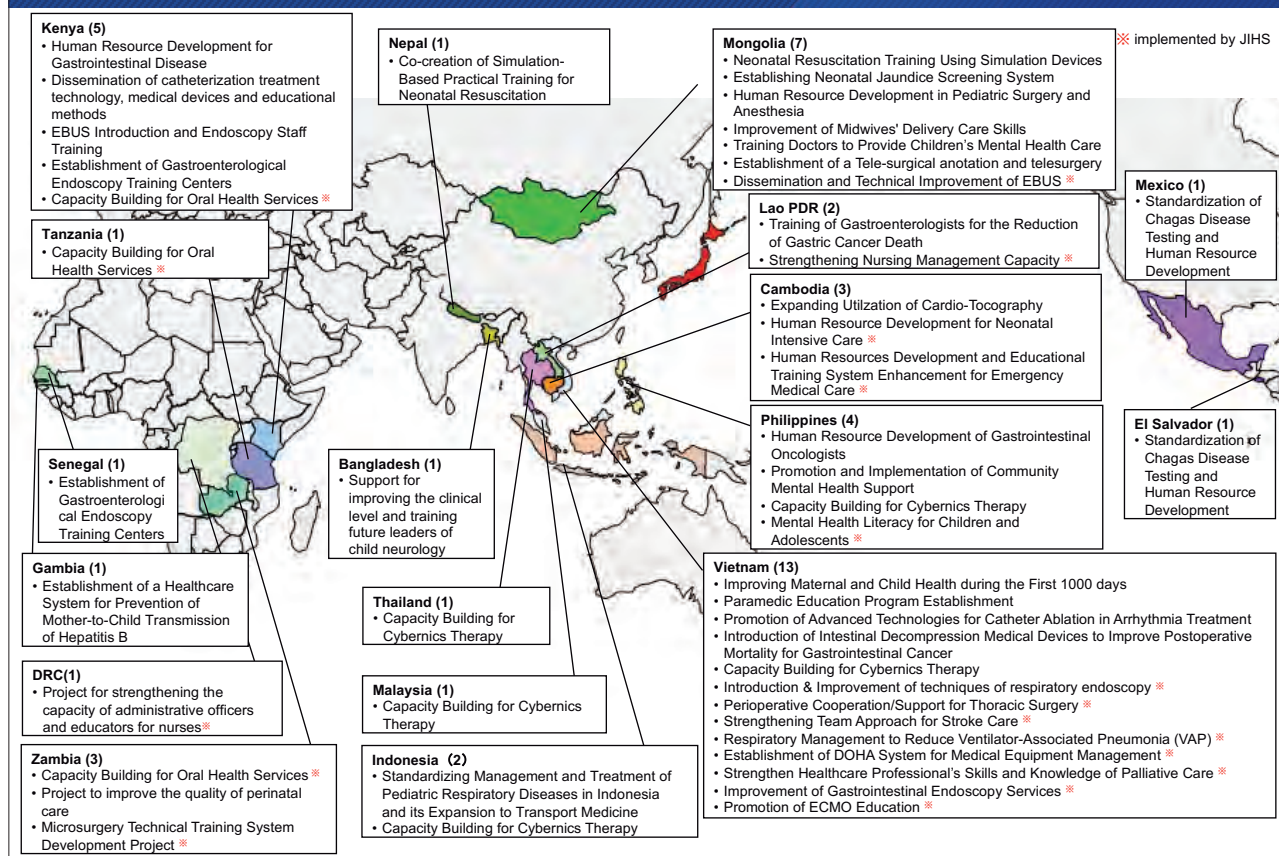
In fiscal year 2025, a record-high total of 41 projects (16 from JIHS and 25 selected from the public call for proposals) were implemented across 18 countries in Asia, Africa, and Latin America.

We organized and held a thematic event (symposium) titled "Ten Years of the Projects for Global Growth of Medical Technologies in Africa: Looking Back and Path Forward" at TICAD 9. In addition, TENKAI Project News No. 3, *"Japanese Healthcare to the World: How Has the International Promotion Project Been Utilized? — Toward Further Expansion and Diverse Collaboration —* was released. It featured a paper on the overall evaluation of the Projects for Growth of Medical Technologies prepared in the previous fiscal year, highlights from the TICAD 9 symposium, and four case studies demonstrating real-world impact in target countries following project completion.

2025年度医療技術等国際展開推進事業

◆18カ国、41事業
(複数国対象事業を含む)Projects for Global Growth of Medical Technologies
(TENKAI Project, FY2025)

◆18 Countries/Regions, 41 Projects (Including Multi-Country Projects)



カンボジアにおける新生児集中治療人材育成事業

Project for Health Human Resource Development for Neonatal Intensive Care in Cambodia

母子保健の改善はカンボジアの優先課題の一つで、国立健康危機管理研究機構は内戦直後から日本の政府開発援助などでの国立母子保健センター（NMCHC）を通じた人材育成・臨床の機能の強化を継続して支援してきました。これらの成果もあり、母子保健関連指標は大きく改善しましたが、5歳未満死亡の半数以上が生後28日以内の新生児期に生じており、さらなる死亡率の改善には、高度な集中治療を含めた新生児医療の質の向上が必要な状況です。NMCHCの状況は、施設分娩が一般化し、出産数が増加するにつれ、新生児室への入院数、特に人工呼吸管理や感染管理を含めた集中的なケアが必要な早産児の入院が増加しましたが、集中治療を行う体制が未整備で救命できない新生児が多くいることが、課題として強く認識されるようになってきました。こうした状況を改善するため、NMCHCは技術協力覚書（MOU）を締結し協力関係を築いているJIHSに技術支援を依頼、これに応えるためJIHSは協力機関である愛育病院と協力し、2024年度より本事業を実施しています。

カンボジアは、約30年前に内戦が終了した時には、国内に医師が40名ほどしか残されておらず、アジア地域でも医療従事者不足が顕著な国の一つです。このため、NMCHC新生児室を含む入院病棟の多くが患者家族看護に依存しており、集中治療のような高度医療導入も困難でした。本事業を通じて、高度医療における看護体制の重要性が認識されるようになり、新生児室の段階的な24時間看護体制への移行が完了、看護標準手順書の作成、ハイリスク新生児看護に関する教材の作成と活用等を通して、看護師のスキル向上などの成果が見られています。

Improving maternal and child health has been one of Cambodia's priorities, and the Japan Institute for Health Security has continuously supported the strengthening of human resource development and clinical care through the National Mother and Child Health Center (NMCHC) with Japanese Official Development Assistance and other aid since immediately after the civil war. As a result of these efforts, the MCH-related indicators have improved significantly, but more than half of all under-five deaths occur in the neonatal period within 28 days of birth, and further improvement of the neonatal mortality rate will require improvement in the quality of medical care, including advanced intensive care. Looking at the situation at NMCHC, the number of hospitalizations in the neonatal unit, especially for preterm infants who require intensive care, including ventilatory management and infection control, has increased as the number of deliveries in facilities increases, but the fact that some neonates cannot be saved because the system to provide intensive care is not yet in place has become recognized as an issue. To improve this situation, NMCHC requested technical support from NCGM, with which it has a Memorandum of Understanding (MOU) for technical cooperation. In response, NCGM has been implementing this project since the 2024 fiscal year in cooperation with the Department of Neonatal Care at Aiiku Hospital, a cooperating institution.

Cambodia is one of the countries in the Asian region with a significant shortage of healthcare professionals, with only about 40 doctors left in the country when the civil war ended about 30 years ago. As a result, many inpatient wards, including the NMCHC neonatal unit, were dependent on patient-family nursing care, which was an obstacle to the introduction of advanced medical care such as intensive care. Through this project, the importance of the nursing system in advanced medical care has been recognized, and at NMCHC, the neonatal unit has been gradually shifted to a 24-hour nursing system, and the skills of nurses have also been improved.



NMCHC の新生児室のスタッフと日本人専門家のまとめワークショップ後の集合写真
Group photo after Wrap-up with NMCHC-NCU's staffs and Japanese Experts



医師・看護師らと標準看護手順書を作成する様子
Developing standard nursing procedures with doctors and nurses



デベロップメンタルケアを日本人専門家が指導する様子
A Japanese specialist instructing developmental care



挿管時のケアを日本人専門家が指導する様子
A Japanese expert instructing on care during intubation

コンゴ民主共和国 キンシャサ特別州看護師養成能力強化プロジェクト

Project for Strengthening the Capacity of Administrative Officers and Educators for Nurses in Basic Nursing Education in Kinshasa Province

コンゴ民主共和国（以下、コンゴ民）では、1990年代以降続く内戦などの影響により保健システムが機能不全に陥り、看護師を含む保健人材の養成及び配置が無秩序に行われてきました。その結果、都市部と地方との間で保健人材の偏在が生じ、質の高い医療サービスの提供が困難となっています。保健関連の指標も、依然として低い水準にとどまっています。

こうした課題に対応するため、同国保健省は2005年以降、中級保健人材養成校においてコンピテンシーアプローチを導入した看護師養成プログラムの整備に取り組んできました。特にキンシャサ特別州では、全102校において同プログラムが導入されましたが、看護行政官や教員の指導能力向上に向けた標準的な研修プログラムは未整備であり、臨床指導者を含む看護教員の指導能力向上が喫緊の課題となっていました。このような背景を受け、2023年に同国保健省の要請に基づき、本事業が開始されました。

2023年度（1年目）には「コンピテンシーアプローチ導入国家ガイド」、2024年度（2年目）にはその下位文書として「国家標準看護教員指導能力強化ガイド」の策定を支援しました。両ガイドはいずれも国家承認を取得しており、教育改革に向けた「制度的基盤」を二段階構えで構築してきました。2025年度は、これら2つの国家ガイドを現場で運用するフェーズとして、キンシャサ特別州において「看護教員指導能力強化研修」を実施しました。

同研修は、保健省及び州保健局関係者が講師を務め、中級保健人材養成校の管理職及び教員を対象に、計4回実施されました。その結果、合計20校・67名が参加し、延べ34名の現地講師が育成されました。今後は、国家承認を受けた本ガイドを活用し、キンシャサ特別州を含む8州（全26州）へ同研修を展開する予定です。引き続き看護師養成プログラムにおける指導能力向上を目指します。

本事業は2025年度をもって終了となりましたが、今後も同国において標準化された指導能力強化研修が効果的に実施されるよう支援を継続していきます。

In the Democratic Republic of the Congo (hereinafter referred to as the DRC), the health system has been severely disrupted due to the impact of the civil war that has persisted since the 1990s, resulting in the haphazard training and deployment of health personnel, including nurses. Consequently, there is a significant imbalance in the distribution of health personnel between urban and rural areas, making it difficult to provide high-quality healthcare services. Health-related indicators also remain low.

To address these challenges, the country's Ministry of Health has been working since 2005 to develop a nurse training programme based on a competency-based approach at secondary-level health training institutions. In the City-Province of Kinshasa in particular, the programme has been introduced in all 102 schools; however, standardised training programmes to improve the teaching capacity of nursing administrators and educators remain undeveloped, making the enhancement of the teaching skills of nursing educators—including clinical trainers—an urgent priority. Given this context, the project was launched in 2023 at the request of the country's Ministry of Health.

In fiscal year (FY) 2023 (Year 1), we supported the development of the 'National Guide for the Introduction of the Competency-Based Approach', and in FY 2024 (Year 2), we supported the development of the 'National Guide for Strengthening the Teaching Capabilities of Nursing Educators' as a subsidiary document. Both guides have received national approval, and we have established a two-stage 'institutional foundation' for educational reform. In FY 2025, as the operational phase to implement these two national guides in the field, we conducted 'Training to Strengthen the Teaching Capabilities of Nursing Educators' in the City-Province of Kinshasa.

The training programme, delivered by instructors from the Ministry of Health and provincial health departments, was held four times in total and targeted managers and teaching staff at second-level health training institutions. As a result, 67 participants from 20 schools took part, and a total of 34 local trainers were trained. Going forward, we plan to roll out this training programme to eight provinces (out of a total of 26), including the City-Province of Kinshasa, using this nationally approved guide. Efforts will continue to improve teaching capabilities within the nurse training programme.

Although this project concluded at FY 2025, we will continue to provide technical support to ensure that standardised training programmes to strengthen teaching capabilities are effectively implemented in the country.



国家標準看護教員指導能力強化ガイドに基づく研修中の様子
Training for Nursing Teachers to Enhance Teaching Capacity for the Competency-Based Approach

ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および地域連携強化事業

Project for Strengthening Team Approach and Regional Cooperation for Stroke patients at Stroke Centers in Northern Vietnam

ベトナムでは、生活習慣の変化に伴う非感染性疾患の増加が顕著であり、これらが死亡原因の約 70% を占めています。脳卒中はその中でも特に深刻な問題であり、年間約 10 万人がこの病により亡くなっています。脳卒中患者への迅速かつ総合的な医療介入は、生存率向上の鍵を握っており、そのためには入院直後から多職種のチーム医療による統合的な診断、治療、リハビリテーションが不可欠です。

この背景を受け、国立国際医療センターと国際医療協力局は 2015 年から、ベトナム国立バックマイ病院（BMH）においてチーム医療の導入とその質の向上に向けた支援を継続して提供しています。2020 年 11 月には、BMH 内に脳卒中センターが新たに設立され、脳卒中症例のデータベース構築、早期リハビリテーションの評価方法開発と運用、嚥下治療食の導入、脳卒中患者向け看護研修の実施など、幅広い支援が行われてきました。

2025 年度は、これまでの活動に続き、JIHS の脳神経外科、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の専門家が BMH を訪問し、現地での研修を実施しました。また、BMH から JIHS に研修員が派遣され、日本での研修を受ける機会が提供されました。これらの取り組みは、脳卒中診療、リハビリテーション、栄養管理、看護の各分野での質の向上に大きく寄与しました。具体的には、脳卒中症例検討会の開催、失語症や感覚障害、高次機能障害の評価、嚥下造影検査の導入、嚥下治療食・減塩食のレシピ及び献立の作成と運用、脳卒中看護師向けシミュレーション研修の導入など、多岐にわたる支援を行いました。

In Vietnam, the rise in non-communicable diseases associated with lifestyle changes has become increasingly significant, accounting for approximately 70% of all deaths. Stroke stands out as a particularly severe issue, claiming the lives of about 100,000 individuals annually. Prompt and comprehensive medical intervention for stroke patients is crucial for improving survival rates, necessitating the immediate post-admission provision of integrated diagnosis, treatment, and rehabilitation by a multidisciplinary team.

In response to this situation, since 2015, NCGM and Bureau of Global Health Cooperation of JIHS have continuously supported the introduction and enhancement of team-approach healthcare at the Bach Mai Hospital (BMH), a national hospital in Vietnam. In November 2020, a new Stroke Center was established within BMH, leading to the provision of a wide range of support including the development and operation of a stroke case database, early rehabilitation assessment methods, the introduction of dysphagia diets, and the implementation of nursing training for stroke patients.

In the fiscal year 2025, following the previous fiscal year, specialists from JIHS's departments of neurosurgery, neurology, rehabilitation, nutrition management, and the nursing stroke care unit visited BMH to conduct on-site training. Concurrently, JIHS accepted trainees in Japan for training. These initiatives have significantly improved quality in stroke treatment, rehabilitation, nutrition management, and nursing. Specifically, this support encompassed organizing stroke case review meetings, evaluating aphasia, sensory impairments, and higher cognitive dysfunctions, introducing video fluoroscopic swallow examinations, creating recipes and menus for dysphagia diets, a low-sodium diet, and introducing simulation training for stroke nurses.



BMH での現地研修
On-site training at BMH



JIHS での本邦研修修了式
Closing ceremony for training at JIHS



BMH 看護師への脳卒中シミュレーション研修の導入支援
Introduction of the stroke simulation training for nurses at BMH



BMH リハビリテーションセンターでの失語症診療の支援
Support for Aphasia Care in rehabilitation centers of BMH



BMH 病院食の塩分測定
Measuring the salt content of hospital food of BMH

ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善

Improving Gastro-endoscopy Services at District Hospitals in Southern Viet Nam

ベトナムでは非感染性疾患の増加が著しく（2021年死亡原因：非感染性疾患 78.2%）、がんは心血管疾患に続く死亡原因です。消化器内視鏡はがんの早期発見にのみならず、消化器系疾患の治療方針を決める診断や検査に有用であり、ベトナム公的医療機関の基礎的な入院治療・救急医療を担う郡病院でも内視鏡診断・治療技術提供は国の指針で定められています。他方、財源・人的資源の制約から郡病院の内視鏡サービスは最小限のスタッフと限られた機材・施設で支えられており、内視鏡サービスの質や機材稼働率が担保されておらず、潜在的患者ニーズに対応していません。

本事業では、郡病院レベルの内視鏡サービスの質の担保、機材稼働率・症例数の改善を目的とし、ベトナム消化器内視鏡学会とともに、Tra Vinh 省病院や現地の法人企業と 1) 洗浄消毒（感染管理）、2) 安心安全な基本的診断治療技術の向上、3) ネットワーク構築のための研修、人材育成を行います。

1年目の2025年は、ベトナム側ステークホルダーが日本の一次医療から三次医療の臨床現場を視察し、日本の内視鏡医療サービスへの理解を深める訪日研修を実施しました。現地研修では、指導者養成研修、医療従事者への1日研修、洗浄消毒の手順書の開発を実施しました。

本事業を通じて、事業終了後もベトナム消化器内視鏡学会及び省病院が、管轄内の郡病院を支援・指導する能力強化を図り、自律的に質の担保された消化器内視鏡サービスが郡病院で地域の住民に提供される体制整備を行います。

In Vietnam, non-communicable diseases (NCDs) have been increasing significantly (accounting for 78.2% of deaths in 2021), and cancer is the second leading cause of death after cardiovascular diseases. Gastrointestinal endoscopy (GI) is not only essential for the early detection of cancer but also plays a critical role in diagnosing gastrointestinal diseases and determining appropriate treatment strategies. According to national guidelines, even district-level hospitals—responsible for providing basic inpatient and emergency medical care in the public healthcare system—are required to offer endoscopic diagnostic and therapeutic services.

However, due to financial and human resource constraints, endoscopy services at district hospitals are often supported by minimal staff, limited equipment, and facilities. As a result, the quality of endoscopic services and equipment utilization rates are not adequately ensured, and existing services do not meet the potential patient's demand.

This project aims to improve the quality of endoscopic services at the district hospital level, as well as to increase case volumes. In collaboration with the Vietnam Federation of Digest Endoscopy (VFDE), Tra Vinh Provincial Hospital, and local partner organizations, the project focuses on:

1. reprocessing and disinfection (infection control),
2. strengthening safe and effective basic diagnostic and therapeutic techniques, and
3. training and human resource development to build professional networks.

In the first year (2025), a study tour to Japan was conducted, enabling Vietnamese stakeholders to observe clinical settings ranging from primary to tertiary care and deepen their understanding of Japan's endoscopic medical services. In addition, local activities included a training-of-trainers program, one-day training sessions for healthcare professionals, and the development of standard operating procedures for cleaning and disinfection.

Through this project, the Vietnam Society of Gastrointestinal Endoscopy and provincial hospitals will strengthen their capacity to support and supervise district hospitals within their jurisdictions. Ultimately, the project aims to establish a sustainable system in which high-quality gastrointestinal endoscopic services are autonomously delivered to local communities at the district hospital level even after the project ends.

ケニア共和国 /Republic of Kenya | ザンビア共和国 /United Republic of Tanzania |
タンザニア連合共和国 /Republic of Zambia

ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業

Project to strengthen oral health services in Kenya, Tanzania and Zambia by utilizing the WHO-listed essential dental preparations

口腔疾患は予防可能であるにもかかわらず、世界で最も有病率が高い疾患のひとつで、世界 35 億人の健康に影響を及ぼしています。世界保健機関（以下、WHO）によると、2021 年には WHO アフリカ地域で人口の 42%（約 4 億 8,000 万人）が口腔疾患に罹患していたと推定されています。WHO は、「口腔保健のユニバーサル・ヘルス・カバレッジへの統合」に向けて、費用対効果が高く、口腔保健サービスへのアクセス向上に必要な歯科材料として、フッ化物配合歯磨剤（バーニッシュを含む）・フッ化ジアンミン銀・グラスアイオノマーセメントを推奨しています。しかしながら、アフリカ諸国ではこれらの歯科材料は依然として入手しづらい状況にあります。これらの歯科材料は日本の製品の質がよく、生産できる企業が世界的に限られる材料もあるため、日本の企業の優位性が見込まれます。これらの課題を踏まえ、ケニア、ザンビア、タンザニアの保健省が関心を示し、本事業が開始されました。

本事業は、保健システム強化の WHO 協力センターである国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局が、口腔保健の WHO 協力センターである新潟大学歯学部と協働で実施し、WHO アフリカ地域事務局と日本企業からの協力を得て実施しています。初年度の本邦研修で作成されたアクションプランをもとに、今年度は 3 歯科材料を用いて適切な口腔保健サービスを提供できるよう口腔保健人材を育成するためのトレーナー養成研修、またそのための教材やカリキュラムの作成を支援しました。本研修で育成されたトレーナーが、全国でカスケード研修を継続的に実施できるよう、今後もフォローアップを行う予定です。さらに今後の予定として、今回の研修で作成した研修教材やカリキュラムについては、国家承認が得られるよう引き続きフォローしていくほか、3 カ国の経験共有会合を開催して、各国の活動が継続して前進できるようサポートしていきます。

Despite being preventable, oral diseases are among the most prevalent diseases globally, affecting the health of 3.5 billion people. According to the World Health Organization (WHO), an estimated 42% of the population (approximately 480 million people) in the WHO African Region was affected by oral diseases in 2021. To promote the integration of oral health into universal health coverage, WHO recommends fluoride toothpaste/varnish, silver diamine fluoride, and glass ionomer cement as cost-effective dental preparations for improving access to oral health services. However, the availability of these materials and related services is still challenging in African countries. The quality of these dental materials produced in Japan is well recognized, and some of these materials are manufactured by only a limited number of companies worldwide. Japanese companies are well-positioned to contribute to this field. Recognizing these challenges, the Ministries of Health in Kenya, Zambia, and Tanzania expressed interest, leading to the launch of this project.

This project is being implemented through a collaboration between the Bureau of Global Health Cooperation at the Japan Institute for Health Security, which serves as a WHO Collaborating Centre (WHO CC) for Health Systems Development, and the Faculty of Dentistry at Niigata University, a WHO CC for Translation of Oral Health Science.

Additionally, the project is supported by the WHO Regional Office for Africa and Japanese manufacturers. Based on the action plan developed during the first-year training in Japan, this year the project supported the implementation of the trainings of trainers (TOT) program aimed at developing a health workforce that can handle the three dental materials to provide appropriate oral health services. The project also assisted in developing the necessary training materials and curriculum. The project plans to continue providing follow-up support so that the trainers trained through TOT can sustainably conduct cascade training nationwide. Furthermore, as part of the future activities, the project will continue to follow up on the process of obtaining government approval for the training materials and curriculum developed during this program. In addition, we will organize a three-country experience-sharing meeting to ensure that activities in each country continue to progress.



本研修で育成された各国のトレーナーたち
 ザンビア（上）、ケニア（左下）、タンザニア（右下）
 Trainers who were trained in this training program: Zambia (top), Kenya (bottom left), and Tanzania (bottom right)

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)

2025 年度の日本国際保健医療学会学術大会は、単独大会として、11 月 1～2 日の 2 日間にわたり、東京都板橋区の帝京大学において開催されました。大会のテーマは「いたばしから世界へ：地域社会に根差した SDGs」で約 600 名の参加がありました。国際医療協力局からはシンポジウム 2 セッション、14 題の演題発表を行い、研究成果を発表しました。国際医療協力局から役員（理事 3 名、代議員 10 名、事務局長ならびに事務局員（2 名）として選任され、学会の運営管理に関与しています。

The fiscal 2025 academic conference of JAGH was held on November 1 and 2, 2025. The conference was held as a stand-alone conference at Teikyo University in Itabashi, Tokyo. The conference theme was “From Itabashi to the world: SDGs based on communities.” There were about 600 participants in this conference, where BGHC organized one symposium and presented twelve lectures during the oral and poster sessions.

Many BGHC staff are appointed as JAGH officers (3 directors, 10 delegates, and the director and a member of the secretariat) and contribute to the administration and management of the Association.

X

資料

Appendix

2025 年度長期派遣者一覧

2025 年度短期派遣者一覧

外国人研修員受入実績（職種別）

2025 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

2025 年度長期派遣者一覧

専門家	派遣期間	区分	派遣先	用務
宮 野 真 輔	2023/5/13 ～ 2025/5/31	JICA 長期専門家	ラオス	保健政策アドバイザー
坪 井 基 行	2023/10/11 ～ 2025/6/1	JICA 長期専門家	インドネシア	感染症早期警戒対応能力強化プロジェクト（チーフアドバイザー）
永 井 真 理	2024/2/7 ～ 2025/6/6	JICA 長期専門家	ラオス	看護師・助産師継続教育制度整備プロジェクト（チーフアドバイザー）
春 山 怜	2024/3/8 ～ 2026/3/7	JICA 長期専門家	カンボジア	カンボジア・非感染性疾患対策プロジェクト（チーフアドバイザー）
村 井 真 介	2024/5/6 ～ 2026/5/5	JICA 長期専門家	ザンビア	ルサカ郡総合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）
及 川 みゆき	2024/5/18 ～ 2026/5/17	JICA 長期専門家	セネガル	保健行政アドバイザー
田 中 豪 人	2024/9/11 ～ 2026/9/10	JICA 長期専門家	ベトナム	遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト （チーフアドバイザー）
横 堀 雄 太	2024/9/14 ～ 2026/9/30	JICA 長期専門家	カンボジア	保健政策アドバイザー
天 野 優 希	2024/9/17 ～ 2027/1/28	JICA 長期専門家	ラオス	看護師・助産師継続教育制度整備プロジェクト（看護師継続教育）
野 崎 威 功 真	2025/4/25 ～ 2027/4/24	JICA 長期専門家	タイ	公衆衛生危機管理のための ASEAN 感染症対策センター設立と能力強化支援
萩 原 悠	2025/5/26 ～ 2026/5/26	JICA 長期専門家	ザンビア	ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト
永 井 真 理	2025/6/7 ～ 2027/6/6	JICA 長期専門家	ラオス	保健政策アドバイザー
法 月 正 太 郎	2025/6/10 ～ 2027/6/9	JICA 長期専門家	コンゴ民	感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクトフェーズ 2 （チーフアドバイザー）
佐 野 正 浩	2025/6/10 ～ 2027/6/9	JICA 長期専門家	コンゴ民	感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクトフェーズ 2
益 絢 子	2025/6/10 ～ 2027/1/28	JICA 長期専門家	ラオス	看護師・助産師継続教育制度整備プロジェクト
田 村 豊 光	2025/7/7 ～ 2027/7/6	JICA 長期専門家	セネガル	医療サービスの質改善プロジェクト（チーフアドバイザー）
宮 城 あゆみ	2025/7/7 ～ 2027/7/6	JICA 長期専門家	セネガル	医療サービスの質改善プロジェクト

2025 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
村 上 仁	2025/4/20 ～ 2025/4/25	国際会議	マレーシア	国連大学グローバルヘルス研究所 (UNU-IIGH) 主催シンポジウム参加
藤 田 雅 美	2025/4/20 ～ 2025/4/26	国際会議	マレーシア	国連大学グローバルヘルス研究所 (UNU-IIGH) 主催シンポジウム参加
田 村 豊 光	2025/4/25 ～ 2025/5/9	国際展開 推進事業	コンゴ民	コンゴ民主共和国 キンシャサ特別州 看護師養成能力強化プロジェクトに係る 技術支援
松 岡 貞 利	2025/4/25 ～ 2025/5/14	国際展開 推進事業	コンゴ民	コンゴ民主共和国 キンシャサ特別州 看護師養成能力強化プロジェクトに係る 技術支援
菊 池 識 乃	2025/4/25 ～ 2025/5/14	国際展開 推進事業	コンゴ民	コンゴ民主共和国 キンシャサ特別州 看護師養成能力強化プロジェクトに係る 技術支援
駒 田 謙 一	2025/5/6 ～ 2025/5/11	国際会議	スイス	第 52 回グローバルファンド理事会出席
坪 井 基 行	2025/5/7 ～ 2025/5/11	研究	日本	第 99 回日本感染症学会総会・学術講演会
虎 頭 恭 子	2025/5/7 ～ 2025/5/11	その他	ラオス	ラオス看護助産開発計画策定に関する APW
佐 野 正 浩	2025/5/7 ～ 2025/5/18	その他	コンゴ民	感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクトフェーズ 2 開始前の 現状視察と保健人材担当者との関係構築
法 月 正 太 郎	2025/5/11 ～ 2025/5/18	その他	コンゴ民	感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクトフェーズ 2 開始前の 現状視察と保健人材担当者との関係構築
村 上 仁	2025/5/13 ～ 2025/5/18	国際会議	スイス	Gavi ワクチンアライアンス (Gavi, the Vaccine Alliance) プログラム政策委員会出席
橋 本 理 生	2025/5/15 ～ 2025/5/18	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための 技術指導
金 森 将 吾	2025/5/15 ～ 2025/5/24	その他	インドネシア	インドネシアでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた情報収集
藤 田 雅 美	2025/5/18 ～ 2025/5/23	その他	インドネシア	インドネシアでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた情報収集
江 上 由 里 子	2025/5/18 ～ 2025/5/24	その他	インドネシア	インドネシアでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた情報収集
清 水 栄 一	2025/5/18 ～ 2025/5/24	その他	インドネシア	インドネシアでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた情報収集
清 原 宏 之	2025/5/18 ～ 2025/5/25	国際会議	スイス	第 78 回世界保健総会
本 田 真 梨	2025/5/18 ～ 2025/5/28	国際会議	スイス	第 78 回世界保健総会

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
珍 田 英 輝	2025/5/19 ～ 2025/5/23	その他	ベトナム	JHS バックマイ病院の拠点事務所管理、ベトナムにおける展開推進事業の説明、フィールド研修事前視察
土 井 正 彦	2025/5/19 ～ 2025/5/23	その他	ベトナム	JHS バックマイ病院の拠点事務所管理、ベトナムにおける展開推進事業の説明、フィールド研修事前視察
田 村 豊 光	2025/5/26 ～ 2025/5/30	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業
佐 藤 朋 子	2025/5/26 ～ 2025/5/30	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業
林 由 香	2025/5/26 ～ 2025/5/30	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業
池本 めぐみ	2025/5/26 ～ 2025/6/3	研究	モンゴル	モンゴル国の助産師のコンピテンシーに基づいた助産実践能力評価尺度の開発と測定
橋 本 理 生	2025/5/29 ～ 2025/6/1	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための技術指導
江上 由里子	2025/6/1 ～ 2025/6/6	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
西 岡 智 子	2025/6/1 ～ 2025/6/6	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
横 井 千 寿	2025/6/1 ～ 2025/6/6	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
佐 藤 真 己	2025/6/1 ～ 2025/6/6	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
橋 本 理 生	2025/6/6 ～ 2025/6/9	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための技術指導
蜂 矢 正 彦	2025/6/7 ～ 2025/6/14	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
市 村 康 典	2025/6/7 ～ 2025/6/16	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
北 原 学	2025/6/8 ～ 2025/6/13	国際展開 推進事業	カンボジア	カンボジアにおける救急医療に関する参加型人材育成と教育研修体制整備事業
土井 江玲菜	2025/6/8 ～ 2025/6/13	国際展開 推進事業	カンボジア	カンボジアにおける救急医療に関する参加型人材育成と教育研修体制整備事業
池本 めぐみ	2025/6/8 ～ 2025/6/14	国際展開 推進事業	カンボジア	「カンボジア新生児」現地研修
虎 頭 恭 子	2025/6/8 ～ 2025/6/15	国際会議	フィンランド	ICN Congress 2025

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
菊池 識乃	2025/6/8 ～ 2025/6/15	国際会議	フィンランド	ICN Congress 2025
本田 真梨	2025/6/9 ～ 2025/6/14	国際展開 推進事業	カンボジア	「カンボジア新生児」現地研修
田村 豊光	2025/6/13 ～ 2025/6/22	JICA 調査	セネガル	セネガル「医療サービスの質改善プロジェクト」調査団
宮城 あゆみ	2025/6/13 ～ 2025/6/22	JICA 調査	セネガル	セネガル「医療サービスの質改善プロジェクト」調査団
藤田 雅美	2025/6/17 ～ 2025/6/20	国際会議	インドネシア	インドネシア・バリでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた 地域連携会議への出席
市村 康典	2025/6/17 ～ 2025/6/21	国際会議	インドネシア	インドネシア・バリでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた 地域連携会議への出席
金森 将吾	2025/6/17 ～ 2025/6/21	国際会議	インドネシア	インドネシア・バリでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた 地域連携会議への出席
清原 宏之	2025/6/18 ～ 2025/6/21	国際会議	インドネシア	インドネシア・バリでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた 地域連携会議への出席
植村 樹	2025/6/18 ～ 2025/6/22	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業説明と現地調査、セミナー開催
木村 昭夫	2025/6/18 ～ 2025/6/22	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業説明と現地調査、セミナー開催
小川 竜徳	2025/6/18 ～ 2025/6/22	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業説明と現地調査、セミナー開催
中野 倫子	2025/6/18 ～ 2025/6/22	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業説明と現地調査、セミナー開催
蜂矢 正彦	2025/6/22 ～ 2025/6/25	国際会議	フィリピン	WHO 西太平洋事務局・ワクチン接種に関する技術委員会
市村 康典	2025/6/22 ～ 2025/6/27	国際会議	フィリピン	WHO 西太平洋事務局・ワクチン接種に関する技術委員会
池本 めぐみ	2025/6/23 ～ 2025/6/28	研究	モンゴル	モンゴル国の助産師のコンピテンシーに基づいた助産実践能力評価尺度の 開発と測定
村上 仁	2025/6/25 ～ 2025/7/9	JICA 調査	ベトナム	ベトナム国遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト調査団
橋本 理生	2025/6/27 ～ 2025/6/30	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための 技術指導
袖野 美穂	2025/6/30 ～ 2025/7/9	研究	ラオス	ラオスにおける保健医療サービス推進のための患者安全文化および 患者安全意識向上関連活動に関する評価研究の研究活動

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
市村 康典	2025/7/3 ～ 2025/7/9	研究	ラオス	ラオスにおける保健医療サービス推進のための患者安全文化および患者安全意識向上関連活動に関する評価研究の研究活動
珍田 英輝	2025/7/7 ～ 2025/7/9	その他	ベトナム	JIHS バックマイ病院の拠点事務所管理
野田 信一郎	2025/7/12 ～ 2025/7/24	JICA 調査	セネガル	セネガル国「非感染性疾患対策強化プロジェクト」運営指導調査
小川 竜徳	2025/7/14 ～ 2025/7/20	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部地域における医療機器管理分野の DOHA システム確立推進事業
橋本 理生	2025/7/17 ～ 2025/7/21	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための現地講演、技術指導
泉 信有	2025/7/18 ～ 2025/7/21	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための現地講演
市村 康典	2025/7/23 ～ 2025/7/30	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
草場 勇作	2025/7/24 ～ 2025/7/29	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上のための現地医療機関視察及び技術指導
放生 雅章	2025/7/24 ～ 2025/7/29	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上のための現地医療機関視察及び技術指導
杉野 美緒	2025/7/24 ～ 2025/7/29	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上のための現地医療機関視察及び技術指導
菊池 識乃	2025/7/27 ～ 2025/8/17	研究	ラオス	24A03「アジア西太平洋地域の低所得国における看護師および助産師の実践能力評価～継続教育政策の提言に向けて～」の分担任における現地調査開始
金森 将吾	2025/7/28 ～ 2025/7/31	国際会議	フィリピン	フィリピン・マニラでの必須体外診断検査リスト（NEDL）策定に向けた第1回作業委員会（TWG）会合への出席
虎頭 恭子	2025/7/28 ～ 2025/7/31	国際会議	フィリピン	フィリピン・マニラでの必須体外診断検査リスト（NEDL）策定に向けた第1回作業委員会（TWG）会合への出席
岩本 あづさ	2025/8/3 ～ 2025/8/8	研究	カンボジア	カンボジアの国立母子病院を退院した病的新生児のコホート研究
野田 信一郎	2025/8/4 ～ 2025/8/8	調査	フィリピン	現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）事業 事前準備視察調査
清水 栄一	2025/8/4 ～ 2025/8/8	調査	フィリピン	現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）事業 事前準備視察調査
西岡 智子	2025/8/4 ～ 2025/8/8	調査	フィリピン	現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）事業 事前準備視察調査
金森 将吾	2025/8/4 ～ 2025/8/8	調査	フィリピン	現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）事業 事前準備視察調査

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
橋 本 理 生	2025/8/8 ～ 2025/8/11	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための 技術指導
野崎 威功真	2025/8/8 ～ 2025/8/17	研究	日本	「ASEAN 国における健康危機管理能力強化のニーズと ASEAN 感染症センター の役割に関する研究」の準備
北 原 学	2025/8/10 ～ 2025/8/17	国際展開 推進事業	カンボジア	カンボジアにおける救急医療に関する参加型人材育成と教育研修体制整備事業
土井 江玲菜	2025/8/10 ～ 2025/8/17	国際展開 推進事業	カンボジア	カンボジアにおける救急医療に関する参加型人材育成と教育研修体制整備事業
市 村 康 典	2025/8/13 ～ 2025/8/20	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
袖 野 美 穂	2025/8/17 ～ 2025/8/30	研究	ラオス	ラオスにおける保健医療サービス推進のための患者安全文化および 患者安全意識向上関連活動に関する評価研究の研究活動
宮 野 真 輔	2025/8/17 ～ 2025/8/23	その他	ラオス	ラオスでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた情報収集
清 水 栄 一	2025/8/19 ～ 2025/8/23	その他	ラオス	ラオスでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた情報収集
池本 めぐみ	2025/8/24 ～ 2025/8/30	国際展開 推進事業	カンボジア	「カンボジア新生児」現地研修
須 藤 恭 子	2025/8/24 ～ 2025/8/31	国際展開 推進事業	ベトナム	「ベトナム国における医療従事者のための緩和ケアに関する知識と技術の向上」 における現地研修・ニーズ調査
綿 貫 成 明	2025/8/31 ～ 2025/8/31	国際展開 推進事業	ベトナム	「ベトナム国における医療従事者のための緩和ケアに関する知識と技術の向上」 における現地研修・ニーズ調査
清 水 陽 一	2025/8/31 ～ 2025/8/31	国際展開 推進事業	ベトナム	「ベトナム国における医療従事者のための緩和ケアに関する知識と技術の向上」 における現地研修・ニーズ調査
森 真 喜 子	2025/8/31 ～ 2025/8/31	国際展開 推進事業	ベトナム	「ベトナム国における医療従事者のための緩和ケアに関する知識と技術の向上」 における現地研修・ニーズ調査
松 浦 佳 代	2025/8/31 ～ 2025/8/31	国際展開 推進事業	ベトナム	「ベトナム国における医療従事者のための緩和ケアに関する知識と技術の向上」 における現地研修・ニーズ調査
磯 博 康	2025/8/31 ～ 2025/9/6	その他	カンボジア	カンボジア運営指導調査
菊 池 識 乃	2025/8/31 ～ 2025/9/13	JICA 短期	カンボジア	カンボジア国非感染性疾病対策プロジェクト
河原崎 彩佳	2025/8/31 ～ 2025/9/13	その他	カンボジア	JICA カンボジア国非感染性疾病（NCD）対策プロジェクト長期短期専門家、 保健政策アドバイザーおよび運営指導調査同行
宮 本 哲 也	2025/9/6 ～ 2025/9/6	その他	カンボジア	カンボジア運営指導調査

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
小原 ひろみ	2025/9/6 ～ 2025/9/6	その他	カンボジア	カンボジア運営指導調査
市村 康典	2025/9/7 ～ 2025/9/7	調査	パプア ニューギニア	国際感染症危機管理対応人材育成・派遣事業 「PNG ポリオ調査派遣（国内流入への備え）」
土井 正彦	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
井上 雅人	2025/9/7 ～ 2025/9/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
竹谷 俊輔	2025/9/7 ～ 2025/9/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
新井 憲俊	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
川本 哲史	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
藤本 雅史	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
月永 暁裕	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
村山 寛和	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
石田 千晴	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
堀越 明依	2025/9/7 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
駒田 謙一	2025/9/7 ～ 2025/9/17	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
池本 めぐみ	2025/9/8 ～ 2025/9/13	研究	モンゴル	モンゴル国の助産師のコンピテンシーに基づいた助産実践能力評価尺度の 開発と測定
蜂矢 正彦	2025/9/9 ～ 2025/9/20	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
土屋 勇人	2025/9/12 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
武田 菜摘	2025/9/12 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
深光 くるみ	2025/9/12 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
渡 邊 文 泰	2025/9/12 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
藤 井 美穂子	2025/9/12 ～ 2025/9/12	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および 地域連携強化事業
橋 本 理 生	2025/9/12 ～ 2025/9/15	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための 技術指導
日 置 智華子	2025/9/12 ～ 2025/9/16	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴル国に助産師における分娩助産技術向上事業
丸 杉 伊世子	2025/9/12 ～ 2025/9/16	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴル国に助産師における分娩助産技術向上事業
清 原 宏 之	2025/9/13 ～ 2025/9/18	国際展開 推進事業	ザンビア	「ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業」の活動に関する渡航
江 上 由里子	2025/9/13 ～ 2025/9/19	国際展開 推進事業	ザンビア	「ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業」の活動に関する渡航
清 水 栄 一	2025/9/13 ～ 2025/9/19	国際展開 推進事業	ザンビア	「ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業」の活動に関する渡航
土 井 正 彦	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング実施・運営
松 岡 貞 利	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング実施・運営
山 田 広 恵	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング実施・運営
山 本 真 央	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング実施・運営
窪 田 優	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
吉 盛 大 樹	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
岩 崎 春 香	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
久保田リョウ	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
六 藤 陽 子	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
林 愛 理	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
佃 明 樹	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
中 野 有 希	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
栗 原 大 輔	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
長 島 恵 子	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
木 下 友 里	2025/9/14 ～ 2025/9/21	研修	ベトナム	2025 年度 JIHS グローバルヘルスフィールドトレーニング参加
野田 信一郎	2025/9/19 ～ 2025/9/26	JICA 調査	パレスチナ	非感染性疾患対策強化プロジェクト
岡 本 竜 哉	2025/9/21 ～ 2025/9/25	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム主要 2 病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための 呼吸管理研修プロジェクトによる現地視察
椎 名 弥 生	2025/9/21 ～ 2025/9/25	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム主要 2 病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための 呼吸管理研修プロジェクトによる現地視察
佐 竹 直 子	2025/9/21 ～ 2025/9/26	国際展開 推進事業	フィリピン	東南アジアにおける子どものメンタルヘルス・リテラシー向上に関する プロジェクト会議出席および情報収集
松原 智恵子	2025/9/21 ～ 2025/9/30	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム主要 2 病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための 呼吸管理研修プロジェクトによる現地視察
清 水 栄 一	2025/9/28 ～ 2025/10/1	その他	ラオス	ERIA による WHO 必須体外診断検査モデルリストギャップ分析調査結果報告会 への参加
金 森 将 吾	2025/9/28 ～ 2025/9/30	その他	ラオス	ラオスでの診断検査ギャップ調査報告会への出席
虎 頭 恭 子	2025/9/30 ～ 2025/10/7	研修	ラオス	看護職海外研修の運営
河原崎 彩佳	2025/9/30 ～ 2025/10/7	研修	ラオス	看護職海外研修の運営
時 宗 華	2025/9/30 ～ 2025/10/7	研修	ラオス	看護職海外研修の参加
吉 田 結	2025/9/30 ～ 2025/10/7	研修	ラオス	看護職海外研修の参加
金 森 将 吾	2025/10/1 ～ 2025/10/4	その他	タイ	タイでの新規事業提案のための事前調査
藤 田 雅 美	2025/10/1 ～ 2025/10/4	その他	タイ	タイ公衆衛生省 National Institute for Health、チュラロンコン大学等との協議

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
井 熊 玲 央	2025/10/5 ～ 2025/12/22	レジデント研修	ザンビア	ザンビア敗血症に関する疫学研究参加、ザンビア JICA 感染症対策のための ラボサーベイランス強化 PJ 見学
市 村 康 典	2025/10/8 ～ 2025/10/8	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
橋 本 理 生	2025/10/10 ～ 2025/10/13	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための 技術指導
宮 野 真 輔	2025/10/12 ～ 2025/10/18	JICA 調査	インドネシア	公衆衛生危機管理のための ASEAN 感染症対策センター設立と能力強化支援
藤 田 雅 美	2025/10/14 ～ 2025/10/20	その他	ミャンマー	ミャンマー HIV プログラムレビューへの参加
坪 井 基 行	2025/10/18 ～ 2025/10/25	国際会議	フィジー	第 76 回世界保健機関西太平洋地域委員会
河 内 宣 之	2025/10/18 ～ 2025/10/25	国際会議	フィジー	第 76 回世界保健機関西太平洋地域委員会
草 場 勇 作	2025/10/21 ～ 2025/10/25	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および 技術向上のための技術指導
北 村 遥 嘉	2025/10/21 ～ 2025/10/25	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および 技術向上のための技術指導
市 村 康 典	2025/10/25 ～ 2025/11/1	研究	フィジー	血清疫学調査のまとめと関係者との協議
虎 頭 恭 子	2025/10/27 ～ 2025/11/1	研究	カンボジア	「ベトナムおよびカンボジアにおける看護人材規制制度に関する研究」 関係者との打ち合わせ / プノンペン
村 上 仁	2025/10/28 ～ 2025/11/1	国際会議	スイス	Gavi ワクチンアライアンス (Gavi, the Vaccine Alliance) プログラム政策委員会出席
江 上 由 里 子	2025/10/29 ～ 2025/11/1	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業 3 年目事業を対象とした現地ヒアリング
松 下 智 美	2025/10/29 ～ 2025/10/31	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業 3 年目事業を対象とした現地ヒアリング
土 井 正 彦	2025/10/29 ～ 2025/11/1	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業 3 年目事業を対象とした現地ヒアリング
佐 野 正 浩	2025/10/29 ～ 2025/11/7	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
田 村 豊 光	2025/10/29 ～ 2025/11/7	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
村 井 真 介	2025/10/30 ～ 2025/11/7	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
日置 智華子	2025/10/30 ～ 2025/11/3	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴル国に助産師における分娩助産技術向上事業
永井 真理	2025/10/31 ～ 2025/11/6	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
横堀 雄太	2025/10/31 ～ 2025/11/6	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
春山 怜	2025/10/31 ～ 2025/11/6	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
野崎 威功真	2025/10/31 ～ 2025/11/6	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
田中 豪人	2025/10/31 ～ 2025/11/9	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
天野 優希	2025/11/1 ～ 2025/11/6	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
及川 みゆき	2025/11/1 ～ 2025/11/8	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
法月 正太郎	2025/11/2 ～ 2025/11/6	調整会議	日本	2025 年度国際医療協力局年次事業調整会議
池本 めぐみ	2025/11/2 ～ 2025/11/7	JICA 調査	モンゴル	モンゴル国課題別研修「UHC 達成にむけた看護理能向上」帰国研修員 フォローアップ
市村 康典	2025/11/5 ～ 2025/11/8	研究	フィジー	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
藤田 雅美	2025/11/5 ～ 2025/11/8	研究	タイ	アジア太平洋公衆衛生学会参加と研究開発費「アジア諸国における移民を 対象とした RCCE の課題と推進方策に関する研究」打合せ
岩本 あづさ	2025/11/5 ～ 2025/11/8	研究	タイ	アジア太平洋公衆衛生学会参加と研究開発費「アジア諸国における移民を 対象とした RCCE の課題と推進方策に関する研究」打合せ
池本 めぐみ	2025/11/7 ～ 2025/11/9	研究	モンゴル	研究番号 824A03)「モンゴル国の助産師のコンピテンシーに基づいた 助産師実践能力評価尺度の開発と測定」の研究における渡航
橋本 理生	2025/11/7 ～ 2025/11/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上に関する講演
蜂矢 正彦	2025/11/8 ～ 2025/11/15	研究	カナダ	米国熱帯医学衛生学会 (1 1 / 9 — 1 3) 発表
金森 将吾	2025/11/9 ～ 2025/11/14	国際会議	カンボジア	カンボジアでの第 1 回 NEDL 策定作業委員会への出席
石井 妙子	2025/11/9 ～ 2025/11/14	国際会議	カンボジア	カンボジアでの第 1 回 NEDL 策定作業委員会への出席

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
清水 栄一	2025/11/10 ～ 2025/11/14	調査	フィリピン	現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）事業 本視察
西岡 智子	2025/11/10 ～ 2025/11/14	調査	フィリピン	現地ニーズを踏まえた海外向け医療機器開発支援（SMEDO）事業 本視察
清原 宏之	2025/11/10 ～ 2025/11/14	国際会議	カンボジア	カンボジアでの第1回 NEDL 策定作業委員会への出席
馬場 洋子	2025/11/14 ～ 2025/11/21	JICA 調査	バングラデシュ	JICA 看護師継続教育強化プロジェクトの詳細計画策定調査団技術参与としての業務を行う
菊池 識乃	2025/11/14 ～ 2025/11/21	調査	バングラデシュ	JICA 看護師継続教育強化プロジェクトの詳細計画策定調査団に同行し、技術参与としての業務を行う
桶屋 青葉	2025/11/16 ～ 2025/11/26	レジデント研修	ベトナム	「遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト」レジデント研修 Project for Strengthening Capacity Development System for Health Professional through Tele-Health
宮野 真輔	2025/11/16 ～ 2025/11/27	JICA 調査	インドネシア	JICA インドネシア・公衆衛生危機管理のための ASEAN 感染症対策センター設立と能力強化支援 / ジョグジャカルタ
山本 匠	2025/11/17 ～ 2025/11/24	国際展開推進事業	ザンビア	Advanced Microsurgery Course 2025
橋本 理生	2025/11/21 ～ 2025/11/24	国際展開推進事業	ベトナム	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上のための技術指導 / ハノイ
田村 豊光	2025/11/23 ～ 2025/11/26	研究	トーゴ	「仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムのデジタル化に関する多国間比較：23A06(松岡班)」の活動に関する渡航 / ロメ
松岡 貞利	2025/11/23 ～ 2025/11/27	研究	トーゴ	「仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムのデジタル化に関する多国間比較：23A06(松岡班)」の活動に関する渡航 / ロメ
虎頭 恭子	2025/11/23 ～ 2025/11/27	研究	トーゴ	「仏語圏アフリカにおける保健人材情報システムのデジタル化に関する多国間比較：23A06(松岡班)」の活動に関する渡航 / ロメ
浅野 裕美子	2025/11/24 ～ 2025/11/28	国際展開推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業 / ビエンチャン
濱 裕美子	2025/11/24 ～ 2025/11/28	国際展開推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業 / ビエンチャン
宮本 舞	2025/11/24 ～ 2025/11/28	国際展開推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業 / ビエンチャン
源 名保美	2025/11/24 ～ 2025/11/28	国際展開推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業 / ビエンチャン
岩本 あづさ	2025/11/25 ～ 2025/12/10	研究	カンボジア	科研費（25K13599）カンボジアの国立母子病院を退院した病的新生児のコホート研究 / プノンペン
金森 将吾	2025/11/30 ～ 2025/12/3	国際会議	カンボジア	カンボジア・シェムリアップでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた地域連携会議への出席

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
清水 栄一	2025/11/30 ～ 2025/12/3	国際会議	カンボジア	カンボジア・シェムリアップでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた地域連携会議への出席
藤田 雅美	2025/11/30 ～ 2025/12/3	国際会議	カンボジア	カンボジア・シェムリアップでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた地域連携会議への出席
江上 由里子	2025/11/30 ～ 2025/12/3	国際会議	カンボジア	カンボジア・シェムリアップでの必須体外診断用医薬品リスト策定に向けた地域連携会議への出席
長坂 智	2025/11/30 ～ 2025/12/5	国際展開 推進事業	ベトナム	日・越胸部外科学会連携を基盤とした、ベトナム主要病院に対する胸部外科周術期支援 / 協力
市村 康典	2025/12/3 ～ 2025/12/6	研究	フィジー	血清疫学調査の取りまとめ、および関係者との協議
横井 千寿	2025/12/3 ～ 2025/12/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
西岡 智子	2025/12/3 ～ 2025/12/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
佐藤 真己	2025/12/3 ～ 2025/12/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
蒲生 彩香	2025/12/3 ～ 2025/12/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
江上 由里子	2025/12/4 ～ 2025/12/10	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善
橋本 理生	2025/12/5 ～ 2025/12/8	国際展開 推進事業	ベトナム	展開推進事業の計画に従い HCM にてハンズオンおよび講義
虎頭 恭子	2025/12/7 ～ 2025/12/12	研究	ベトナム	「ベトナムおよびカンボジアにおける看護人材規制制度に関する研究」関係者との打ち合わせ
桶屋 青葉	2025/12/8 ～ 2025/12/22	レジデント研修	マラウイ	Global Surgery 2030 を踏まえ外科領域を含む NCDS のマラウイでの現状の理解
菊池 識乃	2025/12/14 ～ 2025/12/30	研究	ラオス	「アジア西太平洋地域の低所得国における看護師および助産師の実践能力評価～継続教育政策の提言に向けて～」の分担班における現地調査（地方県）
北原 学	2025/12/22 ～ 2025/12/27	国際展開 推進事業	カンボジア	「カンボジアにおける救急医療に関する参加型人材育成と教育研修体制整備事業」に係る現地研修の実施
土井 江玲菜	2025/12/22 ～ 2025/12/27	国際展開 推進事業	カンボジア	「カンボジアにおける救急医療に関する参加型人材育成と教育研修体制整備事業」に係る現地研修の実施
珍田 英輝	2026/1/7 ～ 2026/1/9	国際展開 推進事業	ベトナム	JIHS バックマイ病院の拠点事務所管理及び展開事業調整業務
橋本 理生	2026/1/9 ～ 2026/1/11	国際展開 推進事業	ベトナム	公安 198 病院にて講義・ハンズオン・実技指導

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
金森 将吾	2026/1/11 ～ 2026/1/17	その他	フィリピン	フィリピンでの国家必須診断リスト実装のための会議とフィールド調査
宇佐美 政英	2026/1/12 ～ 2026/1/15	国際展開 推進事業	フィリピン	東南アジアにおける子どものメンタルヘルス・リテラシー向上に関する 研修開催及び現地教育省との会議
佐竹 直子	2026/1/12 ～ 2026/1/15	国際展開 推進事業	フィリピン	東南アジアにおける子どものメンタルヘルス・リテラシー向上に関する 研修開催及び現地教育省との会議
江上 由里子	2026/1/12 ～ 2026/1/22	国際展開 推進事業	ケニア・タンザ ニア	「ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業」の活動
清水 栄一	2026/1/12 ～ 2026/1/22	国際展開 推進事業	ケニア・タンザ ニア	「ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業」の活動
清原 宏之	2026/1/17 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	タンザニア	「ケニア、ザンビア、タンザニアにおける WHO 必須歯科材料を用いた 口腔疾患の予防・治療技術の能力強化事業」の活動
駒田 謙一	2026/1/18 ～ 2026/1/23	JICA 調査	インドネシア	公衆衛生危機管理のための ASEAN 感染症対策センター設立と能力強化支援
宮野 真輔	2026/1/18 ～ 2026/1/24	JICA 調査	インドネシア	公衆衛生危機管理のための ASEAN 感染症対策センター設立と能力強化支援
小川 竜徳	2026/1/18 ～ 2026/1/25	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業フォローアップ、セミナー開催
横田 彩乃	2026/1/18 ～ 2026/1/25	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ME 機器管理フォローアップ、セミナー開催
藤田 雅美	2026/1/19 ～ 2026/1/22	その他	ベトナム	バクマイ病院への理事長訪問に同行、バクマイ拠点職員との協議、 WHO・IOM 等連携機関との協議
松原 智恵子	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム主要 2 病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための 呼吸管理研修プロジェクトによる現地視察
岡本 竜哉	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム主要 2 病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための 呼吸管理研修プロジェクトによる現地視察
椎名 弥生	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム主要 2 病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための 呼吸管理研修プロジェクトによる現地視察
佐藤 朋子	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業
林 由香	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業
堀川 真由弥	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業
渡邊 佐恵美	2026/1/19 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ラオス	ラオス人民民主共和国セタティラート病院看護管理能力強化事業

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
土 井 正 彦	2026/1/19 ～ 2026/1/23	その他	ベトナム	バクマイ病院への理事長訪問に同行、バクマイ拠点職員との協議、展開推進事業の支援
植 村 樹	2026/1/20 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業フォローアップ、セミナー開催
秋山 裕太郎	2026/1/20 ～ 2026/1/23	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業フォローアップ、セミナー開催
中 野 倫 子	2026/1/20 ～ 2026/1/24	国際展開 推進事業	ベトナム	ベトナム ECMO 事業フォローアップ、セミナー開催
橋 本 理 生	2026/1/23 ～ 2026/1/26	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業 呼吸器内科 現地技術指導
蜂 矢 正 彦	2026/1/25 ～ 2026/1/30	研究	カンボジア	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
市 村 康 典	2026/1/25 ～ 2026/1/30	研究	カンボジア	血清疫学調査の実施に向けた関係者との協議
松原 智恵子	2026/1/25 ～ 2026/2/1	国際会議	タイ	マヒドン王子国際保健会議（Prince Mahidol Award Conference 2026）での ラポーター業務と情報収集
山 田 広 恵	2026/1/25 ～ 2026/2/1	国際会議	タイ	マヒドン王子国際保健会議（Prince Mahidol Award Conference 2026）での 情報収集と広報
宮 野 真 輔	2026/1/25 ～ 2026/2/1	国際会議	タイ	Prince Mahidol Award Conference(PMAC)2026 出席
池本 めぐみ	2026/1/29 ～ 2026/2/6	国際展開 推進事業	カンボジア	国際展開推進事業「カンボジア新生児」現地研修
沼 田 智 子	2026/1/29 ～ 2026/2/6	国際展開 推進事業	カンボジア	国際展開推進事業「カンボジア新生児」現地研修
坪 井 基 行	2026/1/31 ～ 2026/2/7	国際会議	スイス	第 158 回世界保健機関執行政理事会
市 村 康 典	2026/2/4 ～ 2026/2/7	研究	ラオス	ラオスにおける保健医療サービス推進のための患者安全文化および 患者安全意識向上関連活動に関する評価研究
村 井 真 介	2026/2/6 ～ 2026/2/15	研究	日本	国際保健医療における実装科学基盤の整備および実装科学研究の進捗に関する 打ち合わせ
坪 井 基 行	2026/2/8 ～ 2026/2/15	国際会議	スイス	第 55 回グローバルファンド理事会
駒 田 謙 一	2026/2/10 ～ 2026/2/15	国際会議	スイス	三大感染症等に関連する保健システム強化について我が国から行う 国際機関への戦略的・効果的な関与に資する研究
宮 野 真 輔	2026/2/10 ～ 2026/2/15	国際会議	スイス	グローバルファンド 第 54 回理事会出席

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
野崎 威功真	2026/2/12 ～ 2026/2/18	研究	日本	ASEAN 国における健康危機管理能力強化のニーズと ASEAN 感染症センターの役割に関する研究
菊池 識乃	2026/2/13 ～ 2026/3/1	国際展開 推進事業	コンゴ民	コンゴ民主共和国 キンシャサ特別州 看護師養成能力強化プロジェクトに係る技術支援
松岡 貞利	2026/2/13 ～ 2026/3/1	国際展開 推進事業	コンゴ民	コンゴ民主共和国 キンシャサ特別州 看護師養成能力強化プロジェクトに係る技術支援
池本 めぐみ	2026/2/15 ～ 2026/2/19	その他	ラオス	ラオス看護開発計画の発足に係る会議
虎頭 恭子	2026/2/15 ～ 2026/2/19	その他	ラオス	ラオス看護開発計画の発足に係る会議
草場 勇作	2026/2/22 ～ 2026/2/25	国際展開 推進事業	モンゴル	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上
金森 将吾	2026/2/22 ～ 2026/2/27	国際会議	カンボジア	カンボジアでの第 2 回 NEDL 策定作業委員会
清原 宏之	2026/2/23 ～ 2026/2/27	国際会議	カンボジア	カンボジアでの第 2 回 NEDL 策定作業委員会
江上 由里子	2026/3/1 ～ 2026/3/3	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業を終了した関係者を対象とした現地ヒアリング
岡林 広哲	2026/3/1 ～ 2026/3/3	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業を終了した関係者を対象とした現地ヒアリング
土井 正彦	2026/3/1 ～ 2026/3/3	国際展開 推進事業	ベトナム	国際展開推進事業を終了した関係者を対象とした現地ヒアリング
岩本 あづさ	2026/3/1 ～ 2026/3/7	研究	カンボジア	カンボジアの国立母子病院を退院した病的新生児のコホート研究
金森 将吾	2026/3/2 ～ 2026/3/5	その他	フィリピン	フィリピンでの NEDL テクニカルレビュー会合への出席
池本 めぐみ	2026/3/2 ～ 2026/3/12	研究	モンゴル	モンゴル国の助産師のコンピテンシーに基づいた助産実践能力評価尺度の開発と測定
駒田 謙一	2026/3/8 ～ 2026/3/15	研究	ザンビア	三大感染症等に関連する保健システム強化について我が国から行う国際機関への戦略的・効果的な関与に資する研究
河原崎 彩佳	2026/3/8 ～ 2026/3/15	研究	ザンビア	マラリアと鑑別が必要な蚊媒介感染症の発生率評価とサーベイランスシステムの開発
虎頭 恭子	2026/3/9 ～ 2026/3/29	研究	カンボジア	「ベトナムおよびカンボジアにおける看護人材規制制度に関する研究」インタビュー調査
坪井 基行	2026/3/11 ～ 2026/3/14	その他	ベトナム	「感染症と公衆衛生危機に対するサーベイランスと対応に関する知識共有ワークショップ」講師

専門家	派遣期間	区分	対象国 / 機関	用務
市村 康典	2026/3/13 ～ 2026/3/23	その他	ベトナム	ベトナム 2026 年国家予防接種プログラム（EPI）レビューへの参加（WHO GOARN 派遣）
清水 栄一	2026/3/15 ～ 2026/3/20	国際会議	ラオス	ラオスでの第 1 回 NEDL 策定作業委員会への出席
金森 将吾	2026/3/15 ～ 2026/3/20	国際会議	ラオス	ラオスでの第 1 回 NEDL 策定作業委員会への出席
桶屋 青葉	2026/3/15 ～ 2026/3/22	JICA 短期	ベトナム	JICA「遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト」短期専門家（遠隔医療臨床診断 / 治療）
村上 仁	2026/3/15 ～ 2026/3/28	JICA 短期	ベトナム	JICA「遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化プロジェクト」短期専門家（遠隔医療臨床診断 / 治療）
金森 将吾	2026/3/24 ～ 2026/3/27	その他	フィリピン	国際家庭医機構（WONCA）主催の国際学会への出席
田村 豊光	2026/3/25 ～ 2026/3/30	国際展開推進事業	コンゴ民	保健人材開発に係る協力指針の協議

外国人研修員受入実績（職種別）

単位：人

	1986-2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
医師・歯科医師	2,226	141	117	133	259	766	40	28	93	165
看護師等	906	61	76	29	226	774	21	38	35	192
薬剤師	27	2	7	11	6	4	1	0	9	25
検査技師	20	0	5	6	58	69	0	0	0	5
放射線技師	13	2	11	5	0	40	0	0	3	4
栄養士	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7
大学教官	103	9	2	2	0	3	0	3	1	0
看護教官	68	0	1	2	0	0	0	0	0	0
行政官・事務官	1,136	102	74	110	27	42	63	59	40	53
その他（学生等）	418	19	45	23	197	313	25	54	38	203
合 計	4,918	337	338	322	773	2,011	150	182	220	654

2025 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3日	外務省マラリア研修	5	外務省
2	5月14日～5月17日	日・越胸部外科学会連携を基盤とした、ベトナム主要病院に対する胸部外科周術期支援 / 協力	3	国際医療協力局
3	5月21日	マンスフィールド研修	1	国際医療協力局
4	6月1日～6月13日	カンボジア NCD 対策 PJ	10	JICA
5	6月5日～7月31日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	63	国際医療協力局
6	6月5日～7月31日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	76	国際医療協力局
7	6月12日～10月31日	医療機器開発海外展開人材育成プログラム	15	国際医療協力局
8	6月22日	JIHS グローバルヘルス・アドバンストコース	19	国際医療協力局
9	7月1日～7月18日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
10	7月22日～8月8日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
11	7月28日～8月8日	カンボジアにおける新生児集中治療人材育成事業	3	国際医療協力局
12	8月2日	JIHS グローバルヘルス・アドバンストコース	16	国際医療協力局
13	8月7日	国連ユースボランティア	5	関西学院大学
14	8月18日	JICA エジプト / セネガル研修（孫請け）	2	(株) Earth and Human Corporation
15	8月18日～9月5日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
16	8月25日	日本熱帯医学会学生部会	13	日本熱帯医学会
17	9月4日～10月31日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	58	国際医療協力局
18	9月4日～10月31日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	41	国際医療協力局
19	9月7日～9月26日	モンゴルにおける EBUS を中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上	3	国際医療協力局
20	9月13日～9月21日	JIHS グローバルヘルス・フィールドトレーニング	21	国際医療協力局
21	9月22日～10月1日	ラオス人民民主共和国 セタティラート病院看護管理能力強化事業	4	国際医療協力局
22	9月29日～10月17日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
23	9月30日～10月7日	国際保健医療協力 看護職海外研修	2	国際医療協力局
24	10月1日～10月7日	ベトナム南部郡病院における消化器内視鏡サービスの改善	7	国際医療協力局
25	10月1日～12月31日	国際保健医療協力レジデント研修	2	国際医療協力局
26	10月2日～10月8日	ベトナム 遠隔技術を活用した医療人材能力向上体制強化 PJ	8	JICA
27	10月8日～10月28日	アフリカ仏語圏地域 女性と子どもの健康（行政官対象）	11	JICA

	開催日	研修コース名	参加人数	委託元
28	10月16日	愛光学園 施設見学	25	愛光学園
29	10月17日	JICA セネガル国非感染性疾患対策強化PJ（孫請け）	12	アイ・シー・ネット（株）
30	10月21日～11月1日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
31	10月26日～11月8日	ベトナム南部地域における医療機器管理分野のDOHAシステム確立推進事業	7	国際医療協力局
32	11月9日～11月22日	カンボジアにおける新生児集中治療人材育成事業	3	国際医療協力局
33	11月10日～11月14日	SMEDO	10	東京都
34	11月10日～11月28日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
35	11月12日～12月3日	薬剤耐性（AMR）・医療関連感染管理	9	JICA
36	11月16日～11月22日	ベトナムにおけるECMO教育推進事業	3	国際医療協力局
37	11月22日～11月24日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	19	国際医療協力局
38	11月23日～1月31日	ザンビアにおけるマイクロサージャリー技術トレーニングシステム展開事業	1	国際医療協力局
39	11月27日～12月7日	ベトナム国における医療従事者のための緩和ケアに関する知識と技術の向上	10	協力局
40	12月1日～12月19日	モンゴルにおけるEBUSを中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上	6	国際医療協力局
41	12月4日～1月31日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	65	国際医療協力局
42	12月4日～1月31日	JIHS グローバルヘルス・ベーシックコース	26	国際医療協力局
43	12月7日～12月13日	ベトナム主要2病院に対する人工呼吸器関連肺炎（VAP）低減のための呼吸管理研修プロジェクト	6	国際医療協力局
44	12月10日～12月12日	結核研究所	15	結核研究所
45	12月21日～1月8日	ザンビアにおけるマイクロサージャリー技術トレーニングシステム展開事業	1	国際医療協力局
46	1月4日～2月21日	ザンビアにおけるマイクロサージャリー技術トレーニングシステム展開事業	1	国際医療協力局
47	1月6日～1月24日	ベトナムにおける呼吸器内視鏡の普及、各種技術導入、技術向上	3	国際医療協力局
48	1月7日	外務省マラリア研修	2	外務省
49	1月19日～1月30日	パレスチナ 非感染性疾患対策強化PJ：糖尿病・高血圧（技術協力）	9	JICA
50	1月19日～12月3日	UHC 達成に向けた看護管理能力向上	9	JICA
51	1月26日～2月13日	モンゴルにおけるEBUSを中心とした呼吸器内視鏡の普及および技術向上	3	国際医療協力局
52	1月28日	JICA セネガル 医療サービスの質改善PJ（孫請け）	10	アイテック（株）
53	1月29日～2月4日	国際保健医療協力 看護職実務体験研修	4	国際医療協力局
54	2月14日	JIHS グローバルヘルス・アドバンストコース	20	国際医療協力局
合計			685	

国際医療協力局の歴史

History and Related Activities of the Bureau of Global 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		
	'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
1990	'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 ベトナム事務所に担当者を派遣 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 heath 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
	'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		

年代	技術協力ほか	緊急援助
Decade	Technical cooperation, etc.	Emergency aid
2010	'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	
	'14 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	
	'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	

年代	技術協力ほか		緊急援助	
Decade	Technical cooperation, etc.		Emergency aid	
2010	'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）執理事務会が 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國土・防災・健康局長が出席 - 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
	'20	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に局員就任 Mother and Newborn Information for Tracking Outcomes and Results (MoNITOR) Technical Advisory Group of WHO	'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	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	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-term consultant through the Global Outbreak Alert and Response Network(GOARN) for COVID-19 outbreak in Philippines, 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	宿泊療養施設東横イン西船橋南本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
	'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	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
	'22	NCGM 国際医療協力局公開シンポジウム「健康危機対応の「より良い前進（Build Forward Better）」を目指して：国際協力、自治体、病院の最前線から考える」 NCGM-BIHC Symposium "Build Forward Better from the Health Crises: From the Viewpoint of Global Health, Local Public Health, and Clinical Service"	'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
	'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	'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
	'23	Gavi ワクチンアライアンス：プログラム政策委員会委員へ局員就任 Gavi the Vaccine Alliance : Programme and Policy Committee	'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
	'23	WHO 本部：ガイドライン評価委員会 外部委員へ局員就任 WHO, External member, Guideline Review Committee	'21	東京都宿泊療養施設（医療機能強化型施設：ファ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	WHO 本部：ワクチンのマーケットアクセス向上技術諮問委員会へ局員就任 WHO, Technical Advisory Group on Market Access for Vaccines (TAG-MVAC)	'23	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 Dispatched as the Japan Disaster Relief (JDR) for the earthquake in Turkey

年代	技術協力ほか		緊急援助	
Decade	Technical cooperation, etc.		Emergency aid	
2020	'23	パンデミックファンド 技術諮問委員会 技術諮問委員へ局員就任 The Pandemic Fund, Technical Advisory Panel	'23	ザンビアにおけるコレラアウトブレイク対応 Support for cholera outbreak in Zambia
	'23	WHO 西太平洋地域事務局：ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ技術諮問委員へ局員就任 WPRO, Technical Advisory Group on Universal Health Coverage in the Western Pacific Region (UHC TAG)		
	'23	グローバルファンド：技術審査委員会 副議長／技術審査委員（結核 HIV）へ局員就任 Global Fund, TRP: Technical Review Panel Leadership Vice-chair/ Expert in TB and HIV		
	'24	WHO 本部：10 代の健康の測定についてのグローバルアクション諮問委員会 委員へ局員就任 Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA) Advisory Group		
	'24	WHO 西太平洋地域事務局：WHO 西太平洋地域事務局 HIV、B 型肝炎ウイルスおよび梅毒の母子感染排除およびウイルス性肝炎制圧推進のための地域検証諮問委員会委員へ局員就任 WPRO, WHO Regional Validation Advisory Group on Elimination of Mother to Child Transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis and Accelerated Control of Viral Hepatitis in the Western Pacific Region (WP RVAG)		
	'25	組織統合に伴い、国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局となる - 4 月 Changed to the Bureau of Global Health Cooperation, Japan Institute for Health Security, April		
	'25	WHO 本部 保健統計諮問委員会 委員へ局員就任 WHO Technical Advisory Group on Health Statistics (TAG HS)		
	'25	WHO 本部 僻地医療人材戦略の実行・評価のためのツールキット開発に関する WHO 技術専門委員会へ局員就任 WHO Technical Expert Group on the development of a Toolkit to implement, monitor and evaluate rural and remote health workforce strategies		
	'25	第 9 回アフリカ開発会議 (TICAD 9) テーマ別イベント (シンポジウム) 「アフリカにおける医療技術等国際展開推進事業 10 年の歩みとこれから」開催 Symposium "Ten Years of the Projects for Global Growth of Medical Technologies in Africa: Achievements and the Way Forward" at TICAD 9		

国際医療協力局長

宮本 哲也

広報情報課

広報情報課長

岩本 あづさ

上級研究員

山田 広恵

I 運営企画部

運営企画部長

蜂矢 正彦

保健医療協力課

保健医療協力課長

珍田 英輝（保健医療協力係長併任）

医師

駒田 謙一

助産師

池本 めぐみ

保健医療協力係

田岡 奈々枝

事務助手

伊藤 右子

事務助手

大峰 直子

事務助手

鈴木 裕希永

事務助手

柳沢 治

事務助手

高城 あかね

III 連携協力部

連携協力部長

藤田 雅美

連携推進課

連携推進課長

(欠)

国際連携専門職

宮野 真輔

保健師

皆河 由衣

看護師

虎頭 恭子

薬剤師

松原 智恵子

上級研究員

清水 栄一

事務助手

土田 炉子

保健医療開発課

保健医療開発課長

小原 ひろみ

医師

河内 宣之

医師

坪井 基行

医師

本田 真梨

医師

袖野 美穂

医師

清原 宏之

医師

野崎 威功真（タイ長期派遣）

医師

横堀 雄太（カンボジア長期派遣）

医師

春山 怜（カンボジア長期派遣）

看護師

天野 優希（ラオス長期派遣）

上級研究員

大川 純代（iGHP 併任）

研究員

Moe Moe Thandar

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

大原 佳央里

医師

村井 真介（ザンビア長期派遣）

医師

岡林 広哲

医師

市村 康典

医師

法月 正太郎（コンゴ民長期派遣）

医師

佐野 正浩（コンゴ民長期派遣）

医師

松下 友美

看護師

土井 正彦

保健師

及川 みゆき（セネガル長期派遣）

保健師

益 絢子（ラオス長期派遣）

看護師

萩原 悠（ザンビア長期派遣）

上級研究員

西岡 智子

上級研究員

金森 将吾

上級研究員

宮城 あゆみ（セネガル長期派遣）

事務助手

尾崎 万里子

事務助手

櫻井 裕子

II 人材開発部

人材開発部長

村上 仁

研修課

研修課長

野田 信一郎

研修専門職

馬場 洋子

医師

伊藤 智朗

医師

田中 豪人（ベトナム長期派遣）

看護師

菊池 識乃

看護師

河原崎 彩佳

保健師

佐藤 紘子

上級研究員

松岡 貞利

研修係長

山本 真央

事務助手

石井 妙子

事務助手

阿久津 慎吾

事務助手

鈴木 まりえ

事務助手

沼田 智子

事務助手

西村 英美

IV グローバルヘルス政策研究センター（iGHP）

センター長

磯 博康

研究科長

勝間 靖

研究科長

細澤 麻里子

主任研究員

立森 久照

主任研究員

杉山 雄大（糖尿病情報センター・システム基盤整備局 医療 DX 部 併任）

主任研究員

白井 こころ

主任研究員

堀 幸

上級研究員

大川 純代

上級研究員	六藤 陽子
上級研究員	射場 在紗
上級研究員	市瀬 雄一
上級研究員	斎藤 英子
特任研究員	谷口 雄大
特任研究員	古野 考志
特任研究員	小林 知晃
特任研究員	有村 悠子
特任研究員	河野 英子
特任研究員	鈴木 大地
特任研究員	松永 晶太
事務助手	江波戸 夕香
事務助手	坂野 さつき

IV その他

国際医療協力局付課長 田村 豊光

併任

看護部 副看護部長 木村 ひろみ

出向者 / 休職者

助産師 高野 友花（厚生労働省）

2025 年度国際医療協力局年報

2026 年 8 月発行

国立健康危機管理研究機構

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)

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

意識・行動・発信 生きる力をともに創る

2025

国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局