

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

NCGM

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

国際医療協力局

2015

平成27年度
年報

Annual Report

はじめに

Preface

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

平成 27（2015）年は、我々をはじめ、開発途上国とそこで開発協力を携わる機関にとって特別な年でありました。平成 12（2000）年の国連ミレニアム・サミットにおける国連ミレニアム宣言にて、世界が一致団結して達成すべき 8 つの目標であるミレニアム開発目標が掲げられましたが、その達成年が平成 27（2015）年でした。いずれの目標に対しても大きな改善が報告されましたが、すべての目標が達成されたわけではありませんでした。例えば、その目標の 1 つである「妊産婦の健康の改善」に関しては、「2015 年までに、妊産婦の死亡率を 1990 年の水準の 4 分の 1 に削減する」というターゲット項目がありますが、世界全体では 45%にとどまりました。

そのような中、我々が国際協力機構（JICA）と協力して長年支援してきたカンボジアとラオスが、数少ない妊産婦死亡削減目標の達成国となったことは、我々にとって大きな自信となりました。このほか、国際医療協力局では、ミャンマーの政治的な変動の中においても、保健医療分野に対する日本の継続的な支援の一翼を担うなど、アジア諸国で様々な保健医療協力を行っています。また、アフリカではコンゴ民主共和国、ザンビア、セネガルにおいて、保健人材開発、ユニバーサルヘルスカバレッジ、母子保健など、様々な課題に取り組んでいるところです。

平成 27（2015）年は、別の意味でも我々にとって特別な年となりました。NCGM では平成 26（2014）年 9 月にグローバル医療戦略を策定し、国際医療協力局だけでなく、NCGM 全体としてより主体的にグローバルヘルスに貢献することを決意し、平成 27 年（2015）年度はその具体的な活動が開始された年でありました。まず、同戦略の第 1 の目標として掲げられた“新しい形の国際保健医療協力の展開”として、日本の保健医療の経験や知見を世界に活かすことを目指した「医療技術等国際展開推進事業」を厚生労働省の委託を受け

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

The year 2015 was a milestone year for the world, especially for developing countries and various agencies active in global health, including NCGM. At the Millennium Summit of the United Nations in 2000, the world leaders from 189 member states set 8 ambitious goals aiming at reducing poverty, called the Millennium Development Goals, to be achieved by 2015. Many admirable achievements were reported.

Although maternal mortality has declined by 45% since 1990, only few countries were able to attain the target of a “Reduction to one fourth”. However, it was encouraging that Cambodia and Lao People Democratic Republic (PDR), countries where we have been engaged in maternal and child health for long time in collaboration with Japanese International Cooperation Agency (JICA), were among the countries which could achieve the target. We continued to support Myanmar, despite politically difficult times and the country is now advancing into a new era of development. In Africa, we are cooperating Congo Democratic Republic, Zambia and Senegal in health human resource development, maternal, neonatal and child health, and universal health coverage.

2015 was also noteworthy for other reasons. We could launch new projects under the Global Health and Medicine Strategy, which the entire NCGM, including our bureau, developed in September 2014. The strategy aims at implementing new schemes for international cooperation. We could launch the program, International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services, which was consigned by the Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW). According to the second objective of the strategy,

を開始しました。また、第2の目標である“日本の国際保健シンクタンク機能の牽引”に関しては、グローバルヘルス政策研究センターの設立の準備をするとともに、G7伊勢志摩サミットなどの国際情勢を見据え、厚生労働省内に立ち上げられた国際保健に関する懇談会のワーキンググループのメンバーとして、国際保健政策の立案に貢献できる日本人の養成戦略の作成に参加しました。

研究分野では、現場の知見に基づいた保健システムに関する研究成果を精力的に発信し続けています。また、今後のNCGM独自の海外展開に向け、ラオス公衆衛生院との共同研究・活動の覚書も交わしました。

このように、国内外を問わず、よりダイナミックにグローバルヘルスに貢献できる組織を目指し、これからも一層の努力を続けていく所存であります。引き続き、皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

平成28年3月

国立国際医療研究センター
国際医療協力局長 **宇都宮 啓**

“To be a leading think tank in Global Health in Japan,” we began preparations for the research center for global health policy. In addition, we actively participated in the technical working group of the advisory panel for Global Health set up in the MHLW to develop a strategy for human resource development in the international health policy.

In health research, we actively publicized the results of our research, especially regarding the health system. We exchanged memorandums of understanding with Lao National Institute of Public Health in order to accelerate our field studies and other activities in Lao PDR.

As mentioned above, we envision a more dynamic institute that contributes to Global Health. Your continued collaboration and cooperation is highly appreciated. Thank you for your understanding and support.

March, 2016

UTSUNOMIYA Osamu, M.D., M.P.H., Ph.D.
Director-General
Bureau of International Health Cooperation
National Center for Global Health and Medicine

目次

Contents

I	国際医療協力局 05 Bureau of International Health Cooperation	05
	ミッション・タグライン /Mission and Tag Line	06
	国際医療協力局について /About Us	07
	組織 /Organization	09
<hr/>		
II	運営企画部 11 Department of Health Planning and Management	11
	保健医療協力課 / Division of Global Health Programs -----	12
	重点課題 /Priority Issues	12
	海外派遣活動の概要 / Oversea Technical Cooperation	13
	保健システムグループ / Health System Strengthening Group	15
	母子保健グループ / Maternal, Neonatal and Child Health Group	16
	疾病対策グループ / Disease Control Group	17
	保健医療開発課 / Division of Global Health Policy and Research -----	18
	研究 / Research	18
	国際保健医療政策支援 / Supporting Global Health Policy	21
<hr/>		
III	人材開発部 23 Department of Human Resource Development	23
	研修課 / Division of Human Capacity Building -----	24
	人材育成活動 / Human Resource Development	24
	JICA 院内感染管理指導者養成研修 / JICA Training Course for the Specialist of Healthcare-Associated Infection Control and Prevention	26
	JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善（行政官対象）」 / JICA Group and Region-Focused Training “Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries (for government officials)	27
	国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座 / Training Course for International Medical Cooperation / Summer Intensive Course	28
	レジデント研修 / The Medical Resident Training on International Medical Cooperation	29
	国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修 / Basic Training Course for International Medical Cooperation/ The Field Training for Nurse	31
	国際保健基礎講座 / Basic Course in International Healthcare	32
	広報情報課 / Division of Public Relations and Communications -----	34
	広報情報発信活動 / Publicity Activities	34

IV	連携協力部	35
	Department of Global Network and Partnership	
	連携推進課 / Division of Global Networking -----	36
	ネットワーク活動 / International Cooperation Network	36
	世界保健機関 (WHO) とのネットワーク / Collaboration with WHO	37
	ベトナム拠点 / Collaboration Center in Viet Nam	38
	ラオス拠点 (ラオス国立公衆衛生院: NIOPH / ラオス国立パスツール研究所: IPL)	
	/ Collaboration Center in Lao PDR (National Institute of Public Health: NIOPH /	
	Institute Pasteur du Laos: IPL)	39
	カンボジア国立母子保健センターとの覚書調印後の継続支援 / Signing of Memorandum of	
	Understanding between the National Maternal and Child Health Center (NMCHC) and NCGM	41
	ネパールにおける協力 (トリブバン大学医学部) / Collaboration in Nepal	
	(Institute of Medicine, Tribhuvan University)	42
	長崎大学連携大学院 / Joint Graduate School Program with Nagasaki University	43
	仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク / Human Resource Network of French-speaking Africa	44
	仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク 東京ビジョン 2010 ネットワーク	
	/ Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT2010)	46
	展開支援課 / Division of Partnership Development -----	47
	展開支援活動 / Partnership Development Activities	47
	日本国際保健医療学会活動 / Activities for the Japan Association of International Health (JAIH)	50
<hr/>		
V	開発途上国 / 日本国内への専門家派遣・技術協力	51
	Technical Cooperation Overseas and Support for Japan	
	開発途上国への技術協力 / Technical Cooperation Overseas	52
	公的機関・国際機関への出向 / Public Organization and International Organization	77
	宮城県東松島市への復興支援活動報告 / Report on the Great East Japan Earthquake	
	Reconstruction Support Activities in Higashi-Matsushima	79
<hr/>		
VI	資料	81
	Appendix	
	2015 年度長期派遣者リスト	82
	2015 年度短期派遣者リスト	83
	2015 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績	92
	2015 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績 (月別)	92
	外国人研修員受入実績 (職種別)	93
	研修員受入実績 (地域別)	93
	2015 年度研修受入状況 (職種別)	93
	2015 年度研修受入状況 (国別)	94
	国際医療協力局の歴史	96
	職員名簿	99



I

国際医療協力局

Bureau of International Health Cooperation

ミッション・タグライン

Mission and Tag Line

国際医療協力局について

About Us

組織

Organization

ミッション / Mission

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

Aiming to realize the world where all the people can equally lead healthy lives, the Bureau of International Health Cooperation supports developing countries to improve their health care using our expertise and contributes to healthier lives of Japanese people by bringing these experiences back to Japan.

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

国連のミレニアム開発目標（MDGs）に掲げられている、乳幼児死亡率の削減や、妊産婦の健康改善、HIV/エイズやマラリアなどの病気の蔓延防止の達成、さらにはグローバルな課題である感染症対策において、開発途上国をはじめ、さまざまな援助機関や国際機関と協調し、課題解決に向けて取り組みます。

人材育成と仕組みづくりのノウハウ、国際的課題の解決策を開発・展開する技術力、マクロ・ミクロレベルの協調のための調整力など、私たちの豊かな知見を結集し、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 Japan international health cooperation, we aim to live in a society where people of all countries without disparities live healthy lives and to promote the improvement of health and health care. We aim the reduction of child mortality, improving maternal health, achieving the prevention of the spread of diseases such as HIV/AIDS and malaria, which are listed in the Millennium Development Goals (MDGs) of the United Nations. Furthermore, we work closely to resolve infectious disease control as a global challenge in coordination with other developing countries, various international organizations and aid agencies.

We will expand high-quality international health cooperation by effectively mobilizing our rich knowledge in areas such as human resource development and know-how for creating mechanisms, developing and deploying technical capabilities for solution of international issues and adjustment power for micro and macro level coordination.

タグライン / Tag Line

意識・行動・発信
—生きる力をともに創る—

Care, Commitment and Communication
for a Healthier World

国際医療協力局について / About Us

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

主な活動

1. 開発途上国への技術協力及び日本及び海外における自然災害への緊急援助

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

2. 国際保健医療協力人材の養成

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

3. 国際保健医療協力の効果的な推進に必要な研究及び調査研究・事業評価

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

4. 調査研究・事業評価・国際保健医療政策支援

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

5. 国際保健のネットワーク構築

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

6. 広報・情報発信

グローバルヘルスと国際保健医療協力について、より多くの人々に周知を図るため、ホームページ、フェイス

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

Main Tasks

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

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

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

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

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

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

4. Investigative research and evaluation projects

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

ブックや広報誌「NEWSLETTER」等で情報を提供しています。また企画・協力を行うラジオ番組「グローバルヘルス・カフェ」が放送されています。

7. 展開支援事業

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

5. Creating international healthcare networks

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

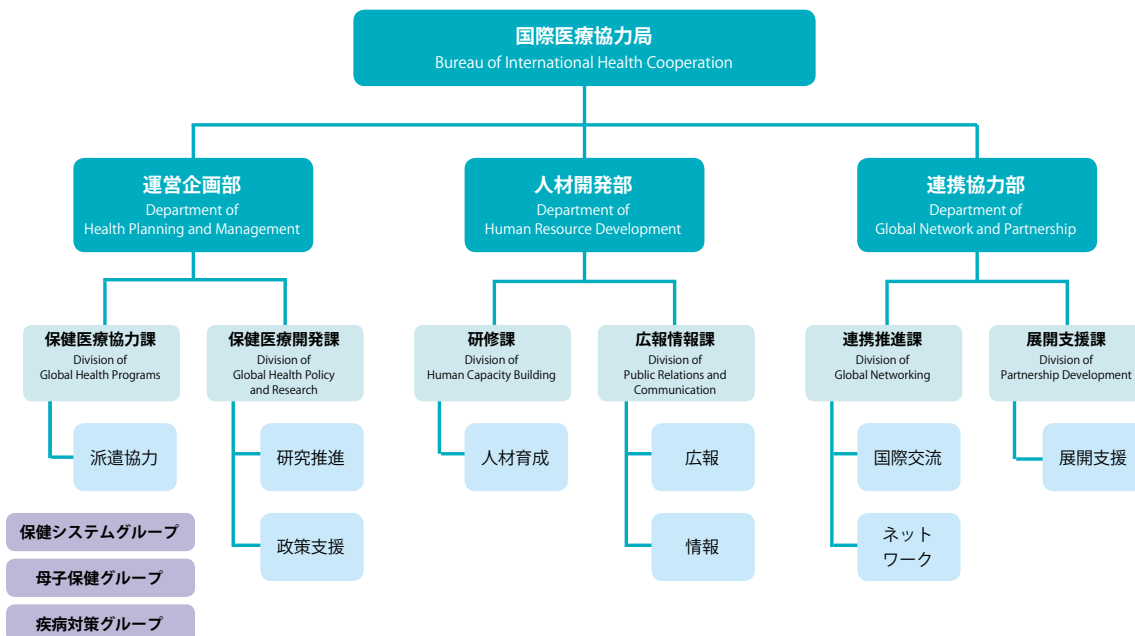
6. Public Relations and Communications

We provide information about global health and international health cooperation through Facebook, newsletters, etc. for more and more people can know. The radio program "Global Health Cafe" is broadcast six times a year.

7. Partnership Development

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

組織 / Organization



国際医療協力局の理念に基づき、運営企画部（保健医療協力課・保健医療開発課）、人材開発部（研修課・広報情報課）、連携協力部（連携推進課・展開支援課）3部6課に編成しています。また、分野課題別の専門性を確立するため、保健医療協力課には課題別に母子保健、保健システム、疾病対策の3つのグループを編成しています。

（医師32名、看護師12名、助産師5名、臨床検査技師1名、薬剤師1名、事務職10名）

運営企画部

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

保健医療協力課

主に日本国外での国際保健医療協力の実践を中心に、その企画や技術的支援、モニターを行なっています。分野別に、母子保健、疾病対策、保健システムの3つのグループで重点となる事業を絞り、活動しています。技術面だけでなく、事務手続きや危機管理など、総務の業務も所轄しています。

保健医療開発課

保健医療開発課は、第一に、疾病対策（感染症、生活習慣病含む）、母子保健、保健システム強化の3領域を

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

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

Department of Health Planning and Administration

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

Division of Global Health Programs

This division is the main actor in the area of Global Health Programs, drawing up plans, giving technical assistance, and carrying out international monitoring. It deals with Health System Strengthening; Improvement of Maternal, Neonatal, and Child Health; and Disease Control Measures as priority issues in international health and medical aid. In addition, we carry out general administration and office procedures, and risk management (other than its technical aspects).

Division of Global Health Policy and Research

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

中心とする国際保健分野の研究の促進業務、第二に、国際保健医療協力の経験を基に、厚生労働省、外務省、国際協力機構（JICA）、世界保健機関（WHO）等に対して、国際保健医療の技術的助言を行う、政策支援業務の取りまとめを実施しています。

人材開発部

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

研修課

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

広報情報課

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

連携協力部

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

連携推進課

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

展開支援課

国際保健医療の分野における豊富な実績と、海外拠点を中心に広がるグローバル・ネットワークを生かして、公的機関・民間企業・団体から、開発途上国の保健医療に関するさまざまな相談対応やセミナー開催を実施しています。

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

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. They are in charge of training for both Japanese and foreigners in the field of global health, and publicity activities, including advocacy on global health, respectively.

Division of Human Capacity Building

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

Division of Public Relations and Communications

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

Department of Global Network and Partnership

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

Division of Global Networking

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

Division of Partnership Development

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

II

運営企画部

Department of Health Planning and Management

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

重点課題

Priority Issues

海外派遣活動の概要

Oversea Technical Cooperation

保健システムグループ

Health System Strengthening Group

母子保健グループ

Maternal, Neonatal and Child Health Group

疾病対策グループ

Disease Control Group

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

重点課題

Priority Issues

保健医療協力課では、国際保健医療協力において、分野別に、保健システム強化、母子保健、疾病対策を重点課題として取り組んでいます。

保健システム強化

「質の高い技術協力プロジェクト及び政策アドバイザー支援を通じて、最貧国、重点国を対象とする母子保健対策及び疾病対策と連携しつつ、保健システムの強化を通じた公平な保健医療サービス提供を実現する」ことを念頭において、国内外を問わず業務を行っています。中でも保健システムを動かす保健人材に焦点を当て、基礎教育や継続教育、職場への配置と定着、免許資格制度の基盤となる法制度整備や人材育成計画作りなど、包括的な視点をもつようにつとめています。

母子保健

「継続ケア」という考え方に重点を置き、開発途上国における母子保健対策を推進しています。「継続ケア」とは、個々の地域住民、お母さんと子どもが、「自分たちは、いつでもどこでも継続的に支えられている」という「安心感」を持つことができる保健医療サービスを指します。国際医療協力局は、「継続ケア」を通じて、妊娠・出産や子育て等のライフサイクルに応じたニーズに即した保健医療サービスを提供することを目指しています。

疾病対策

疾病対策を中心に、非感染性疾患対策も含めた活動を行っています。感染症は多くの開発途上国の公衆衛生関連の問題の中で優先順位が高い問題です。拡大予防接種計画と HIV/エイズ対策を中心課題としつつ、サーベイランス、サービスの普及、社会啓発、アウトブレイク対応、研修管理、オペレーショナルリサーチ等の感染症対策に必要なスキルを生かし、開発途上国での様々な疾病対策に対応できる体制を構築しています。また、肝炎や非感染性疾患など近年その重要性を増している疾患にも対応しています。

We handle Health System Strengthening, Improvement of Maternal, Neonatal and Child Health, and Disease Control Measures as priority issues within international health and medical aid.

Strengthening of the Health System

Our work goal is to achieve the delivery of equitable health care services by strengthening the health system, through the support of high-quality technical cooperation projects and policy advisers, in cooperation with measures for maternal and child health and disease control with the highest priority as well as in least developed countries. Among the components of the health system, we focused on human health resources to operate health systems. From a comprehensive view of policy in this area, we support the countries from basic and continuing education, their placement and retention in the workplace, to establishing a licensing qualification system as part of the legal system.

Maternal, Neonatal and Child Health

By emphasizing the idea of “continuum of care,” we promote the improvement of maternal, neonatal, and child health in developing countries. “Continuum of care” refers to healthcare services where each local resident (especially mothers and children) always have a sense of security regarding continuous support. Through this, we aim to provide healthcare services appropriate to each resident's lifecycle (pregnancy, delivery, childhood, etc.) and tailored to his or her needs.

Disease Control

We work toward disease control with a special focus on infectious diseases. Control of infectious diseases is a high-priority public health issue in many resource-limited countries. We aim to contribute to building health systems that can respond to a variety of diseases in resource-limited countries by focusing on the Expanded Program on Immunization (EPI) and HIV/AIDS and by applying measures needed for disease control, such as surveillance, expansion of services, social education, outbreak management, training, and operational research. We also work to curb emerging health issues such as hepatitis and non-communicable diseases.

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

海外派遣活動の概要

Oversea Technical Cooperation

2015年度は、アジア5カ国、アフリカ3カ国で延べ21名の局職員が1年以上の長期派遣による活動を行い、48カ国で延べ214名の局職員が1年未満の短期滞在で活動を行いました。各国での活動内容は、保健システム強化、母子保健、疾病対策に関する日本のODA技術協力や無償資金協力、国際機関（WHO西太平洋事務所、国事務所）、国際会議出席、研究活動となっています。2015年度から厚労省医療技術等国際展開推進事業も始まり、海外への派遣活動が増加しました。11月には世界各地で活動している局員が東京で一堂に会する会議を開催し、国内外の活動や課題について議論しました。

国内では、派遣計画策定、派遣前の準備、派遣中のサポート、派遣後の報告をまとめています。海外派遣中に交通事故・病気その他、テロや自然災害などのトラブルに巻き込まれる可能性を想定し、国内外の連絡体制を充実させ、危機管理対策を講じています。

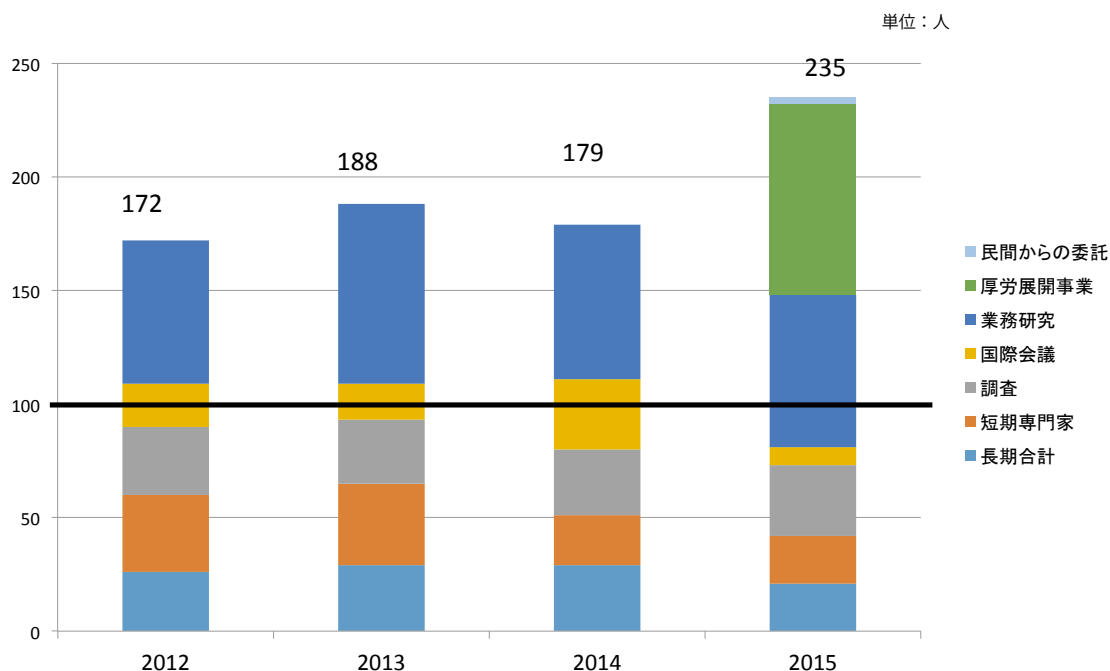
To implement Japan's ODA in collaboration with JICA (Technical cooperation and Grant-in-Aid) and as secondments to the UN agencies (WHO Western Pacific Regional Office and PNG country office), 21 persons were sent to 5 countries in Asia and 3 countries in Africa on a long term basis (dispatched for more than 1 year) and 214 persons were sent to 48 countries overseas on a short term (dispatched for less than 1 year). Our activities focus on strengthening the health system, maternal and pediatric health, and disease control programs in various countries around the world. Funding for international promotion of Japan's health care technology and services by the Ministry of Health, Labor and Welfare in Japan began in 2015 and has resulted in greater overseas activities.

In November 2015, a meeting of all members of the Bureau was organized, and all personnel working overseas returned to Japan to share their progress and challenges.

A risk management system within the bureau was strengthened in order to address risks related to traffic accidents, disease, and terrorism and to facilitate better communication between Japan and abroad.

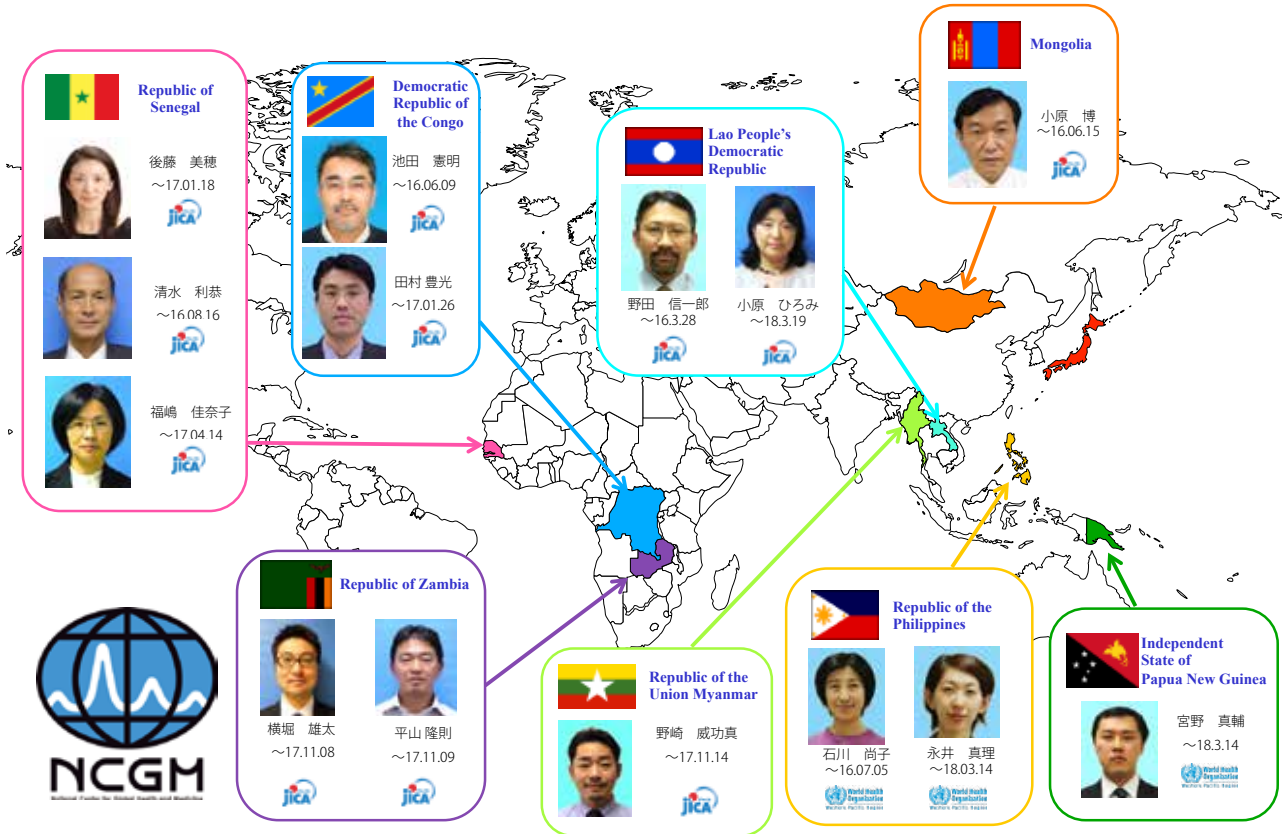
派遣専門家数の実績と業務内容内訳（2012-2015年度）

（目標：年間延べ100名以上）



派遣専門家マップ

2016年3月20日現在



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

保健システムグループ

Health System Strengthening Group

保健システムグループは、開発途上国や地域のニーズに合致した保健人材の量と質を担保し、より質の高い医療サービスを提供するための経験・知識を蓄積・発信して、ユニバーサルヘルスカバレッジに貢献することを目的に、以下の活動を行いました。

1. 保健医療人材開発

カンボジア保健人材プロジェクト、ラオス母子保健人材プロジェクト、ベトナム北西部医療サービスプロジェクト、コンゴ民主共和国人材開発プロジェクトへの技術支援を行いました。また、仏語圏保健人材ネットワークを活用した各種事業（人材定着の研究成果の共有、エボラ対策の研修など）を実施しました。

2. 保健医療サービスの質改善

ベトナムにおいて、JICA 医療サービスの質改善プロジェクトや、展開推進事業により、医療安全・質改善のクリティカルマスを省病院レベルに育成し、医療の質改善に関する取り組みを行いました。

3. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC)

セネガルとコンゴ民主共和国に保健省アドバイザーを派遣し、UHC に向けて種々の助言と支援を行いました。また、東京での UHC シンポジウムの企画と実施、集団研修の実施、動向情報収集を行いました。

The Group for Health System Strengthening seeks to contribute to universal health coverage (UHC) through its search for knowledge and experience in order to ensure the quality and quantity of the Human Resources for Health (HRH). This in turn promotes the provision of quality health services that meet the needs of the people in developing countries.

1. Development of human resources for health

The Group dispatched experts and organized training courses in Japan for technical cooperation projects in Lao PDR, Cambodia, Viet Nam, and DR Congo. Two projects (Lao PDR and Cambodia) were successfully completed. The Group conducted several activities, including the sharing of research results for HRH retention in rural areas and training for Ebola outbreak utilizing the human resources network in Francophone African countries.

2. Improvement of health care services

The Group contributed to the development of the critical mass of persons in charge at hospitals, in order to ensure the provision of quality services, through the “JICA project for Improvement of the Quality of Human Resources in Medical Services” and International Promotion of Japan’s Healthcare Technologies and Services Project supported by the MLHW Japan.

3. Universal Health Coverage (UHC)

The Group dispatched health advisors to the MoH in Senegal and DR Congo and assisted in the promotion of UHC. The Group also conducted group training and held a symposium on UHC.

母子保健グループ

Maternal, Neonatal and Child Health Group

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

1. 二国間及び多国間技術協力の支援

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

2. 集団研修

JICA の集団研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善」を企画・実施しました。NCGM が実施する日本人を対象にした集団研修の講義も例年に引き続き担当しました。また、WHO 西太平洋事務局と共催で5日間の EENC 会議 (Meeting on Accelerating Progress in Early Essential Newborn Care) を実施しました。

3. 研究

ラオスの4つの中央病院において、出産直後の早期必須新生児ケア (Early Essential Newborn Care) の調査研究を実施しました。カンボジア国立母子保健センターにおいて、出生後入院を必要とした病的新生児の予後を規定する因子の調査を実施し、カンボジア農村部において2歳以下の子どもの慢性低栄養に関係する要因の基礎調査を実施しました。

4. 国際母子タスクフォース

NCGM センター病院産婦人科及び小児科と合同で、国内外を問わずに母子保健領域の知見を深め、センター全体として国際協力に取り組むことを意図し、「国際母子カンファレンス」を開催しています。内容は、各界の有識者による講演、地域医療機関及び助産院定期懇談会、「母と子を考える会」と題した内部講師による勉強会を行っています。

The Maternal, Neonatal and Child Health (MNCH) group conducted various activities to contribute to the provision of continued health care and services for mothers, newborns and children, based on sustainable health systems in least developed countries.

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

We provided technical support for the Japan International Cooperation Agency (JICA) projects in Lao PDR, Cambodia, and Senegal by dispatching long- and short-term experts and providing training courses in Japan.

One technical officer is dispatched to Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health, Division of NCD and Health through Life-Course, World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific.

2. Regional Training Courses (refer to Chapter III for details)

We carried out JICA training and dialogue programs in Japan entitled "Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries". We also provided lectures on MNCH in domestic training courses organized by NCGM. We cosponsored the Meeting on Accelerating Progress in Early Essential Newborn Care with World Health Organization Western Pacific Region.

3. Research

We conducted research on the following topics: Early Essential Newborn Care in four Central Hospitals in Lao PDR, factors defining the prognosis of the sick neonates that were hospitalized after birth at NMCHC in Cambodia, and factors in chronic malnutrition of children under 2 years in rural areas in Cambodia.

4. NCGM Mother and Child Taskforce

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

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

疾病対策グループ

Disease Control Group

当グループは、三大感染症（HIV、結核、マラリア）、肝炎、ワクチン予防可能疾患、薬剤耐性菌等を対象に、より良い予防、診断、治療を目指した活動や研究を行っています。

JICAの技術協力プロジェクトとして、アフリカのザンビア（地方のHIV治療の改善、基礎保健サービスの強化）、パキスタン（定期予防接種の強化）、モンゴル（医療人材の育成）等に専門家を派遣し、それぞれ現地の担当者と協力して活動しています。これらアジア・アフリカ諸国での経験を通して、世界中で感染症のために苦しんだり、亡くなったりする人が一人でも減るように努力をしています。

開発途上国の研究者と共に研究活動を行い、2015年度はHIV、肝炎、マラリア、薬剤耐性菌、麻疹、インフルエンザなどに関連する論文を英文ピアレビュー誌に発表しました。これらの成果は、共同研究を行った相手国政府や国際機関の保健政策作りに反映されると同時に、我が国の開発途上国支援に貢献しています。

本年は厚生労働省からの委託を受けて医療技術等国際展開推進事業を開始しました。当グループメンバーは、ミャンマー（輸血と移植医療の強化）、ザンビア（臨床現場即時検査の普及）を実施しました。

また、開発途上国の医療従事者の方に、院内感染対策のための研修を行いました。

我々は、世界保健機関（WHO）の西太平洋地域、東南アジア地域事務局のHIVと保健ネットワークのテクニカルメンバーとしても活動しており、さまざまな国際会議やプログラムレビューなどへ専門家を派遣し、各国やアジア地域レベルにおけるHIVや肝炎、ワクチン予防可能疾患に対しての技術支援や、政策策定支援を行っています。

The Disease Control Group works toward the prevention, diagnosis and treatment of diseases of public health importance, such as the three major infectious diseases (HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria), hepatitis, vaccine preventable diseases and drug resistant bacteria.

A technical cooperation was established through the Japan International Cooperation Agency (JICA) projects in Zambia (Filling the gap in HIV treatment between urban and rural areas), Pakistan (Strengthening of routine immunization program), Mongol (Improvement of training program for medical graduates) and Zambia (Basic Health Care for Universal Health Coverage), seeking to decrease death and suffering of people in the world.

In 2015, research on HIV/AIDS, hepatitis, malaria, drug resistant bacteria, measles and influenza was carried out and the results were published in peer-reviewed journals. The results were also used by our counterparts from countries and international organizations in order to improve health planning and implementation.

This year, we started a new project to promote the expansion of Japan's medical technology and system throughout the world, as entrusted by the Ministry of Health, Labor and Welfare. The group members implemented the two projects for Myanmar (Blood transfusion and blood stem cell transplantation) and Zambia (Promotion of use of POCT, Point of Care Testing).

In addition, participants from developing countries received training on infection control in the hospital, as arranged and implemented by the members.

The group also provided technical support to WHO and other stakeholders on HIV/AIDS, hepatitis and vaccine preventable diseases through the WHO network for HIV and Health and other plat-forms.

研究

Research

国際医療協力局は、関係機関と連携し、様々な国際保健分野の研究を実施しています。主なフォーカスは疾病対策（感染症、生活習慣病含む）、母子保健、保健システム強化の3領域です。研究を実施するにあたり、多くの開発途上国で同時に開発実務に携わっている組織特性を十分生かした研究を推進することを基本的な方針としています。国際医療協力局の研究活動は、研究実施の阻害要因の多い開発途上国でも実施できる一方、科学的厳密さを必要以上に妥協しない、バランスの取れた研究方法論を確立することを目指しています。

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

2015 年度研究課題

課題番号	主任	研究課題名
25 指 1	梶 尾 裕	途上国における糖尿病等の生活習慣病に対する介入戦略に関する研究
25 指 2	狩 野 繁 之	MDGs 達成を加速するマラリア対策フレームワークの構築に関する研究
25 指 3	岩本あづさ	カンボジア母子保健センターにおける病的新生児の予後規定因子に関する研究
25 指 5	三 好 知 明	NCGM の海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究
25 指 6	岡 慎 一	モンゴルにおける MSM に対する HIV と HBV の包括的対策に関する研究
25 指 7	櫻 田 紳 策	開発途上国における院内感染対策研修の評価と改善
25 指 8	蜂 矢 正 彦	アジア諸国における効果的な感染症対策を推進するための社会医学的検討
25 指 9	木 村 昭 夫	開発途上国における外傷の患者登録、予防ならびに診療教育の自立支援に関する研究
25 指 10	原 徹 男	発展途上国における脳卒中の疫学と診断・治療技術の普及に関する包括的研究
25 指 11	藤 田 則 子	保健医療人材のへき地への定着の促進因子に関する研究
25 指 12	村 岡 亮	開発途上国の保健医療人材養成システム構築及び人材フォローアップとアウトカム評価に関する研究
25 指 13	山 中 純 子	開発途上国の小児がんの診療レベルの向上に関する研究
26 指 1	村 上 仁	日本から東南アジア、アフリカへの有効なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 支援の研究
26 指 2	宮 野 真 輔	ポスト 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究
26 指 3	日ノ下文彦	ベトナム国ハノイにおける慢性腎臓病管理・透析の調査と質の向上に関する研究
26 指 4	宮 川 雅 美	アジア開発途上国における糖尿病等の NCD (Noncommunicable diseases) 罹患率及び予防モデルの開発に関する研究
27 指 1	溝 上 哲 也	新しい国連開発目標に寄与する学校保健の戦略策定に関する研究
27 指 2	仲 佐 保	開発途上国 (ベトナム、ラオス、カンボジア等) における医療の質改善の政策レビュー研究
27 指 3	切 替 照 雄	ミャンマーの医療施設で分離される多剤耐菌の分子疫学解析
27 指 4	小 原 博	院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用
27 指 5	杉 浦 康 夫	国立国際医療研究センターの拠点を活用した、早期新生児ケアに関する観察研究
27 指 6	橋本麻由美	ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保をめざした制度整備に関する研究

平成 27 年度研究業績一覧 / List of Research Results 2015

英文 / English

1. Akashi H, Osanai Y, Akashi R: **Human resources for health development: toward realizing Universal Health Coverage in Japan.** *Biosci Trends* 2015, **9**(5):275-279.
2. Aung, T., Nozaki, I., Nwe Oo, N., Kyu Swe, K., Wada, K. and Yoshihara, N.: **Reducing the risk of HIV transmission through blood transfusion in the National Blood Center, Myanmar.** *ISBT Science Series* 2015, **10**:27-30. doi: 10.1111/voxs.12173.
3. Eguchi H, Wada K, Higuchi Y, Derek S: **Co-worker perceptions of return-to-work opportunities for Japanese cancer survivors.** *Psycho-Oncology* 2016, (in press).
4. Eguchi H, Wada K, Higuchi Y, Yoneoka D, Smith DR: **Work Content and Serious Mental Illness among Middle-Aged Men: Results from a 6-Year Longitudinal Study in Japan.** *PLoS One* 2015, **10**(6):e0131203.
5. Horii A, Wada K, Smith DR: **A Socio-Demographic Examination of Adults Responding to Governmental Vaccination Recommendations during the Japanese Rubella Outbreak of 2013.** *PLoS One* 2015, **10**(6):e0129900.
6. Ishimaru T, Wada K, Arphorn S, Smith DR: **Barriers to the acceptance of work colleagues infected with Hepatitis B and Hepatitis C in Japan.** *J Occup Health* in press, .
7. Ishimaru T, Wada K, Smith DR: **HIV Testing and Attitudes among the Working-Age Population of Japan: Annual Health Checkups May Offer an Effective Way Forwards.** *Ind Health* in press, .
8. Komada K, Sugiyama M, Vongphrachanh P, Xeuatvongsa A, Khamphongphane B, Kitamura T, Kiyohara T, Wakita T, Oshitani H, Hachiya M: **Seroprevalence of chronic hepatitis B, as determined from dried blood spots, among children and their mothers in central Lao People's Democratic Republic: a multistage, stratified cluster sampling survey.** *Int J Infect Dis* 2015, **36**:21-26.
9. Ohara H, Pokhrel SJ, Hirayama T, Nam VH, Sherchand J: **Assessment of Health Systems in Relation to Interface Between Malaria Control Programs and Health System Strengthening: Comparative Study Between Nepal and Viet Nam.** *Journal of Institute of Medicine April* 2015, **37**(1):11-20.
10. Okawa Sumiyo, Chirwa Mable, Ishikawa Naoko, Kapyata Henry, Msiska Charles, Syakantu Gardner, Miyano Shinsuke, Komada Kenichi, Jimba Masamine, Yasuoka Junko: **Longitudinal adherence to antiretroviral drugs for preventing mother-to-child transmission of HIV in Zambia.** *BMC Pregnancy and Childbirth* 2015, **15**:258-doi:10.1186/s12884-015-0697-7.
11. Sherchan JB, Hayakawa K, Miyoshi-Akiyama T, Ohmagari N, Kirikae T, Nagamatsu M, Tojo M, Ohara H, Sherchand JB, Tandukar S: **Clinical epidemiology and molecular analysis of extended-spectrum-beta-lactamase-producing Escherichia coli in Nepal: characteristics of sequence types 131 and 648.** *Antimicrob Agents Chemother* 2015, **59**(6):3424-3432.
12. Shrestha B, Tada T, Miyoshi-Akiyama T, Shimada K, Ohara H, Kirikae T, Pokhrel BM: **Identification of a Novel NDM Variant, NDM-13, from a Multidrug-Resistant Escherichia coli Clinical Isolate in Nepal.** *Antimicrob Agents Chemother* 2015, **59**(9):5847-5850.
13. Shrestha S, Tada T, Miyoshi-Akiyama T, Ohara H, Shimada K, Satou K, Teruya K, Nakano K, Shiroma A, Sherchand JB, Rijal BP, Hirano T, Kirikae T, Pokhrel BM: **Molecular epidemiology of multidrug-resistant Acinetobacter baumannii isolates in a university hospital in Nepal reveals the emergence of a novel epidemic clonal lineage.** *Int J Antimicrob Agents* 2015, .
14. Suto M, Takehara K, Misago C, Matsui M: **Prevalence of Perineal Lacerations in Women Giving Birth at Midwife-Led Birth Centers in Japan: A Retrospective Descriptive Study.** *J Midwifery Womens Health* 2015, **60**(4):419-427.
15. Tada T, Miyoshi-Akiyama T, Shimada K, Dahal RK, Mishra SK, Ohara H, Kirikae T, Pokhrel BM: **A Novel 6'-N-Aminoglycoside Acetyltransferase, AAC(6')-Ial, from a Clinical Isolate of Serratia marcescens.** *Microb Drug Resist* 2015, .
16. Tamura T, Sonoda M, Hashimoto C, Hashimoto M, Mochizuki N, Nguyen B, Tran Q, Phengdy I, Touch S, Keat P: **Current status of the legal framework regarding nursing in Lao PDR, Cambodia, Vietnam and Myanmar.** *Kokusai Hoken Iryo (Journal of International Health)* 2015, **30**(2):87-92.
17. Wada K, Rattana S, Vongsamphanh C: **"Ten Minimum Requirement": A management tool to improve quality of healthcare services in Lao People Democratic Republic (Lao PDR).** *Trop Med Health* 2015, **43**:239-242.
18. Wada K, Smith DR, Ishimaru T: **Reluctance to Care for Patients with HIV or Hepatitis B / C in Japan.** *BMC Pregnancy and Childbirth* 2016, **16**:31.
19. Wada K, Yoshikawa T, Lee JJ, Mitsuda T, Kidouchi K, Kurosawa H, Morisawa Y, Aminaka M, Okubo T, Satoshi K, Moriya K.: **Sharp injuries in Japanese operating theaters of HIV/AIDS referral hospitals 2009-2011.** *Ind Health* in press, .
20. Wada K, Gilmore S: **Inequality in mortality by occupation related to economic crisis from 1980 to 2010 among working-age Japanese males.** *Sci Rep* 2016, **6**(22255):doi: 10.1038/srep22255.

21. Wada K, Yoshikawa T: **Instructor training for protection against respiratory diseases among health care workers in Japan.** *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety* 2015, **22**:40-42.
22. Wada K, Eguchi H, Prieto-Merino D, Smith DR: **Occupational differences in suicide mortality among Japanese men of working age.** *J Affect Disord* 2015, **190**:316-321.
23. Wada K, Higuchi Y, Smith DR: **Socioeconomic status and self-reported health among middle-aged Japanese men: results from a nationwide longitudinal study.** *BMJ Open* 2015, **5**(6):e008178-2015-008178.
24. Wada K, Smith DR: **Mistrust surrounding vaccination recommendations by the Japanese government: results from a national survey of working-age individuals.** *BMC Public Health* 2015, **15**:426.

和文 / Japanese

1. 五十嵐 恵: **ベトナムの看護の質改善のための取り組みーベトナムの病院に勤務する看護管理者への効果的な研修の方向性.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):22-31.
2. 伊藤智朗: **ベトナムの医療サービスの質が現場で向上するために必要なものとは? <前編>ベトナム保健医療従事者の質の改善プロジェクト重点項目を通して見えるもの<後編>ベトナムの近年の動向と現場の向上のための要因分析.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):32-46.
3. 和田耕治: **開発途上国における医療の質の改善に向けた考え方.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):5-9.
4. 和田耕治: **東京オリンピック等の国際的なイベントを想定した健康危機対策.** *日本医事新報* 2016, (4787):15-19.
5. 和田耕治: **職場の感染症対策. 現場に生かす研究のエビデンス.** *産業保健と看護* 2016, **8**(3):46-49.
6. 和田耕治: **市町村のための新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく住民に対する集団的予防接種検討のための10のステップ「人員の確保、手続き、副反応、流通を考える」.** *インフルエンザ* 2015-4, **16**(2):51-55.
7. 和田耕治: **市民は新型インフルエンザの予防接種についてどのように考えているのか.** *インフルエンザ* 2015-10, **16**(3):61-65.
8. 和田耕治、江口尚: **就労世代における日本人男性の職業別・産業別の自殺リスク.** *安全と健康* 2016, **17**:46-47.
9. 園田美和: **ラオスにおける保健医療専門職の質向上への取り組みー人々の安全を守る、資格免許制度の確立に向けて.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):78-87.
10. 土井正彦, 伊藤智朗, 稲岡希実子: **ベトナム医療の質改善や医療安全を支える組織体制.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):47-53.
11. 山本佐枝子, 樋口まち子: **二国間経済連携協定 (EPA) による外国人看護師候補者の就労研修期間における体験 / Experiences of foreign nurse candidates in Japan under the Economic Partnership Agreement.** *国際保健医療 JAPAN ASSOCIATION FOR INTERNATIONAL HEALTH* 2015, **30**(1):1-13.
12. 川島正敏, 江口尚, 和田耕治, 守屋利佳, 遠田和彦, 堤明純: **男性の年代別に慢性腎臓病を特定する際の尿検査の有効性.** *交通医学* 2015, **69**:81-87.
13. 村井真介: **医療の質・安全分野における国際協力のアプローチーベトナムにおける人材育成プログラムからの教訓.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):10-21.
14. 松本安代, 福嶋佳奈子, 高橋優子, 大石博子, 江上由里子: **カンボジアにおける『根拠に基づいた助産ケア』の導入を通じた助産ケア改善の取り組み.** *Journal of International Health* 2015, **30**(4).
15. 橋本麻由美, 五十嵐久美子, 田代順子, 橋本千代子: **第29回日本国際保健医療学会学術大会合同ミニシンポジウム看護とUHC-すべての人に保健サービスを届けるための看護人材開発 - 報告.** *国際保健医療 JAPAN ASSOCIATION FOR INTERNATIONAL HEALTH* 2015, **30**(3):251-263.
16. 江上由里子, 福嶋佳奈子, 大石博子, 松本安代: **カンボジアにおける「根拠に基づいた助産ケア」の導入を通じた助産ケアの質の改善の取り組み.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):71-77.
17. 石井明, 江藤秀顕, 小原博, 沢田貴志, 友野順章, 仁科晴弘, 松井三明, 美田敏宏, 吉山崇, 金子幸弘, 綾田稔, 金子明, 本田徹: **アジア旅行者のための感染症対策 (改訂版).** *連合出版* 2015, .
18. 稲岡希実子: **病院の質指標 (Quality Indicator) の枠組みとベトナムにおける患者安全の現状.** *テクニカル・レポート March*, 2016, **vol.09**(アジアの開発途上国における医療の質の改善への取り組み):54-62.
19. 藤並祐馬, 五十嵐久美子: **法律で見るインドネシアの新社会保障制度.** *国際保健医療* 2015, **30**(2):103-114.
20. 麻しん排除認定会議 岡部信彦, 中野貴司, 渡瀬博俊, 砂川富正, 竹田誠, 多屋馨子, 蜂矢正彦: **わが国における麻しん排除の進捗に関する報告の概要 (2014年提出).** *病原微生物検出情報* 2015年4月, **36**(4):65-66.

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

国際保健医療政策支援

Supporting Global Health Policy

国立国際医療研究センター（NCGM）は、これまでの国際保健医療協力の経験を基に、厚生労働省、外務省、国際協力機構（JICA）、世界保健機関（WHO）等に対して、国際保健医療の技術的助言を行っており、保健医療開発課がそのとりまとめを行っています。具体的には、世界保健総会（WHA）、執行理事会（WHO-EB）、グローバルファンド理事会等、国際保健医療政策に関連する国際会議の議題について、厚生労働省や外務省に、これまでの経験と現場の情報を反映した技術的助言を提供するとともに、日本代表団の一員としてそれらの会議に参加しています。

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

また、NCGM のこれまでの JICA 技術協力プロジェクト活動、研修事業、研究活動などの国際保健医療協力活動の経験をとりまとめ、テクニカル・レポートとして国際協力の関係者に有用な情報を発信しています。これまでにサブサハラ・アフリカ、ベトナム、ラオス、ザンビアなど、各国の保健医療事情や、保健人材、保健システム強化に関するテクニカル・レポートを作成してきました。2015 年度は、カンボジアの母子保健及び東南アジアにおける医療の質改善に関するテクニカル・レポートを作成しました。加えて、世界保健総会の決議文書の日本語の抄訳（仮訳）を、ホームページ上で公開し、関係者間の情報共有を促進しています。

その他、NCGM はミレニアム開発目標（MDGs）に続く、新たな開発課題を決めるための議論において、2016 年以降の世界の開発課題のあり方に関する様々な意見を集約し、日本政府への提言を目的に設立されたプラットフォーム「Beyond MDGs Japan」の事務局を担っています。意見集約の支援を行う一方で、自らの経験に根ざした発信もシンポジウム等を通して行ってきました。また、2015 年度は厚生労働省が開催する国際保健に関する懇談会に設置された、国際保健政策人材養成ワーキンググループにおいて、厚生労働省大臣官房国際課とともに事務局を務め、同ワーキンググループの報告書のとりまとめを行いました。

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

Our activities include providing technical advice regarding discussion points on the agenda of the meetings related to global health policies such as World Health Assembly(WHA), WHO Executive Board(EB) Meeting and Global Fund Board Meeting to MHLW and MOFA, and participation in those meetings as a member of the Japan delegate. We also participate in technical advisory meetings organized by WPRO and join to mission teams to review JICA's technical cooperation projects as a technical advisor. The division ensures good communication between the International Affairs Division of MHLW, the Global Health Policy Division of MOFA, and the Human Development Department of JICA.

We compile our field experiences and publish a series of technical reports. Up to now, we have published technical reports on human resource in health, health system strengthening and comprehensive national health information of some countries such as Lao PDR and Zambia. In JFY2015, we published two technical reports including MNCH's situation in Cambodia and quality improvement of health services in South-East Asian countries. Added to this, we provide unofficial translations of resolutions adapted by WHA into Japanese and post them on our web site.

In view of the post-2015 UN development agenda, NCGM has been identified as the secretariat of "Beyond MDGs Japan". The secretariat was set up to facilitate discussion of the post-2015 development agenda among various stakeholders in Japan.

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

2015 年度に国際医療協力局から出席した国際会議

List of International Conferences that NCGM staff participated in JFY2015

日時 Date	場所 (国名・都市) Place (City, Country)	会議名 Title of Conference
3/31 - 4/1/2015	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	第 33 回グローバルファンド理事会 The 33th Board Meeting, The Global Fund To fight HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria
4/28 - 4/29/2015	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	WHO 西太平洋地域におけるウイルス性肝炎の地域行動計画に関する コンサルテーション会議 Initial Member State Consultation on the Draft Regional Action Plan for Viral Hepatitis in the Western Pacific
5/18 - 5/26/2015	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	第 68 回 WHO 総会 WHO; The 68th World Health Assembly
6/1 - 6/3/2015	インド・ニューデリー New Delhi, India	南東アジアの HIV 対策を UHC 展開の中に位置づける枠組み作りのための WHO 会議 WHO; Regional Workshop on Development of Framework on addressing HIV/AIDS in the context of Universal Health Coverage
6/9 - 6/12/2015	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	第 24 回 WHO 西太平洋地域ワクチン予防可能感染症技術諮問グループ会議 The 24th Meeting of the Technical Advisory Group (TAG) on Immunization and Vaccine- preventable Diseases in the Western Pacific Region
7/1 - 7/2/2015	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	WHO 西太平洋地域 HIV 担当官会議 WHO; National HIV/AIDS and STI Programme Managers Meeting for Selected Asian and Pacific Island Countries in the Western Pacific Region
7/12 - 7/23/2015	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	WHO アジア太平洋地域新興感染症戦略会議 WHO; Bi-regional Meeting of the Technical Advisory Group on the Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases
8/12 - 8/13/2015	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	WHO 西太平洋地域事務局早期新生児ケア進捗確認ワークショップ WHO; Workshop on Validation of Early Essential Newborn Care Progress in the Western Pacific Region
9/15 - 9/17/2015	カメルーン・ヤウンデ Yaoundé, Cameroon	第 9 回母子手帳国際会議 The 9th international conference on Maternal and Child Health Handbook
9/15 - 9/17/2015	中国・北京 Beijing, China	第 10 回アジア太平洋地域国連 HIV と梅毒に関する母子感染予防 タスクフォース会議 The 10th Asia Pacific Prevention of Parent-to-Child Transmission of HIV and Syphilis Task Force Meeting
9/21 - 9/25/2015	日本・東京 Tokyo, Japan	WHO 西太平洋地域事務局早期新生児ケア進捗確認ワークショップ WHO; Meeting on Accelerating Progress in Early Essential Newborn Care in the Western Pacific Region
9/28 - 9/30/2015	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	臨床現場即時診断とグローバルヘルス世界会議 2015 Point-of-Care Diagnostics and Global Health World Congress 2015
9/28 - 9/30/2015	米国・サンディエゴ San Diego, U.S.A.	医療の質・安全国際フォーラム：アジア 2015 International Forum on Quality and Safety in Healthcare: Asia 2015
10/4 - 10/9/2015	カナダ・バンクーバー Vancouver, Canada	第 21 回世界産婦人科学会連合世界会議 The 21th FIGO World Congree of Gynecology and Obstetrics
10/12 - 10/16/2015	米国・グアム Guam, U.S.A.	第 66 回世界保健機関 (WHO) 西太平洋地域委員会 The 66th Regional Committee Meeting for the WHO Office for the Western Pacific
1/25 - 1/30/2016	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	第 138 回 WHO 執行理事会 The 138th WHO Executive Board Meeting
1/26 - 1/31/2016	タイ・バンコク Bangkok, Thailand	マヒドン皇太子賞会合 The Prince Mahidol Award Conference 2016 (PMAC)
3/1 - 3/3/2016	スペイン・バルセロナ Barcelona, Spain	第 4 回 WHO ユニバーサルヘルスカバレッジ・パートナーシップ技術会合 The 4th Annual Technical Meeting of the European Union, Luxembourg and WHO Universal Health Coverage Partnership (UHC-P)

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 院内感染管理指導者養成研修

JICA Training Course for the Specialist of Healthcare-Associated Infection Control and Prevention

JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善（行政官対象）」

JICA Group and Region-Focused Training “Improvement of Maternal Health for

French-Speaking African Countries (for government officials)

国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座

Training Course for International Medical Cooperation / Summer Intensive Course

レジデント研修

The Medical Resident Training on International Medical Cooperation

国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修

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

国際保健基礎講座

Basic Course in International Healthcare

広報情報課 / Division of Public Relations and Communications

広報情報発信活動

Publicity Activities

人材育成活動

Human Resource Development

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

海外からの研修員受け入れに際しては、主に NCGM で専門家派遣を行い JICA より委託されているプロジェクト個別の具体的な要請に基づき実施する「国別研修」(CP 研修)と、日本側から途上国に提案し、要請を得て実施する「課題別研修」(集団研修)の2種類の形があります。いずれも途上国でのプロジェクト実践で培った専門領域の経験を織り込みながら相手国及び研修員のニーズに沿う研修をデザインします。これにより日本の研修で得た知識や技術を活用して研修員の自国での業務が向上することを目指しています。

もう一方、国内の若手人材が将来、開発途上国で活躍できることを目指した人材育成活動も大切にしています。学生向けには、国際医療協力活動の説明、国際保健関連の講義やセミナーの提供、日本国際保健医療学会学生部会の活動の支援などがあります。今までは大学生が中心でしたが、今年度の特徴として、中学生、高校生を対象に、社会学習を目的とした研修も行いました。

社会人向けには、国際保健基礎講座を提供しています。仕事をしつつ学ぶ機会を持てるように時間に配慮したプログラムを通じて、国際保健に必要な考え方やスキル、現場での実践例を紹介しています。受講生のモチベーションのさらなる展開をねらっています。また、今年度は集中的に国際保健の基礎を学ぶための3日間のコースを休日に実施し、より参加しやすい形でも提供しています。基礎的な学びを終えた人向けには、国際保健医療協力研修があります。国際医療協力に必要な基礎知識及び技術、そして現場へのかかわり方の習得を目的として、8日間の途上国の現場訪問とそこでの現地の人を交えたディスカッションもこの研修の特徴です。

また、今年度は従来の研修に加え、国際展開推進事業に伴う本邦研修が実施され、NCGM 事業部門として10プログラム17の研修コース、計79名の研修生を受け入れました。

2015年度は、外国人433名、日本人264名の計697名の研修生を受け入れ、国際保健基礎講座にも全10回を通して延べ298名が参加しました。

In addition to dispatching experts to developing countries, human resource development is an important function of the Bureau of International Health Cooperation. There are two types of training for participants from foreign countries— one is the Counter-Part (CP) training based on the requests from projects which include the dispatch of experts mainly from NCGM and the other is group training based on proposals from Japanese side. We design training programs according to the needs of the participants and their country while incorporating our experience in medical and health cooperation projects from various different countries. In turn, we expect the participants to utilize their knowledge and skills acquired from our training in Japan to improve their activities in their own countries.

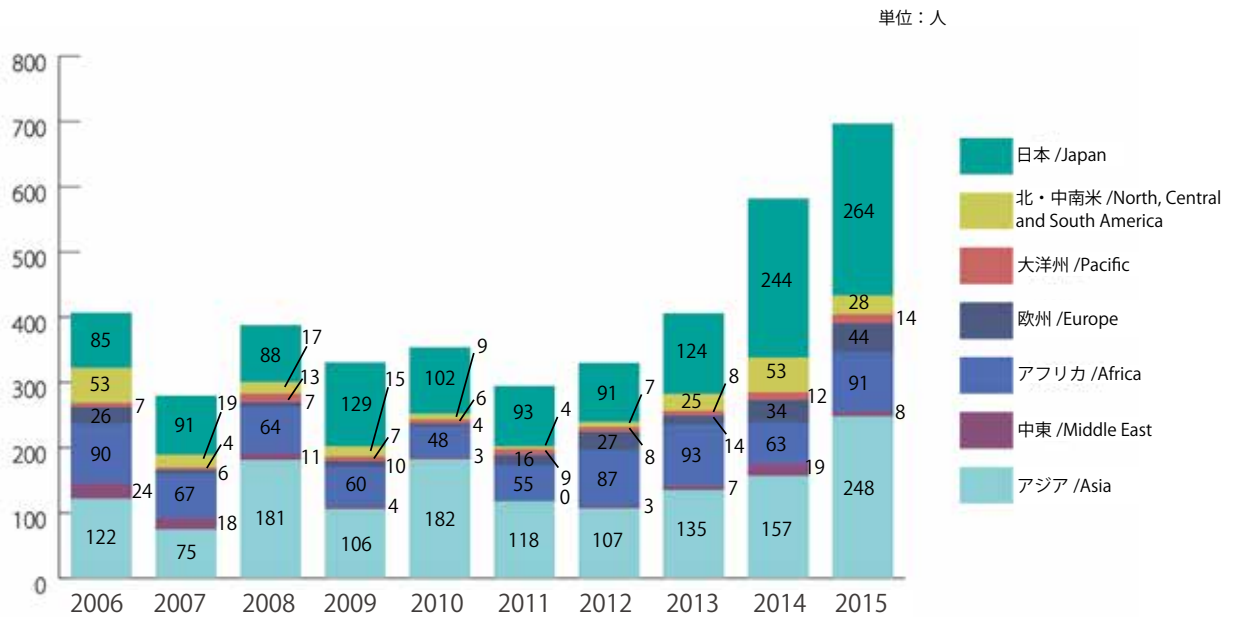
We also give priority to human resource development activities for Japanese young people who would like to work in the international health and international cooperation field in the future. Up to last year, most participants were university students but in 2015, many high school and junior high school students participated.

In addition, we conducted 17 trainings in accordance with the Program of “The International Promotion of Japan’s Healthcare Technologies and Services”, with 79 persons participating.

In this fiscal year, we received a total of 697 trainees, consisting of 433 foreigners and 264 Japanese.

開発途上国及び日本の国際保健人材の育成 研修受入人数（年度別）

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



JICA 院内感染管理指導者養成研修

JICA Training Course for the Specialist of Healthcare-Associated Infection Control and Prevention

2014年のエボラ出血熱のアウトブレイクや抗微生物薬耐性など、脅威のある感染症の影響から、本研修のニーズは高まっており、今年度は3週間半の研修を2回実施しました。通算第13回目となる前半の研修は、ミャンマー、マラウイ、ウガンダ、タンザニア、ザンビアより10名、第14回目となる後半の研修には、エジプト、ベトナム、バングラデシュ、インドより9名の研修員が参加しました。研修員の職種は、感染症対策に関わる行政官、医師、看護師でした。

本研修は、研修員に限られた資源の中で有効な院内感染対策を実施するために、現実的で、継続的なアクションプランを立案することを目的としています。そのため講義では、研修員のニーズに基づき、多くの議論を重ねました。また、薬剤耐性菌のアウトブレイクを経験した規模の異なる医療機関を訪問することで、各施設の資源に応じた院内感染対策について学びました。

本研修では、アジア、アフリカよりそれぞれ異なる価値観や経験を持つ研修員が参加します。多くの議論を行う中で、研修員は日本の知見だけでなく、他国からの知見も得ることができます。国際医療協力局は、研修員が日本を含む各国の知見を共有し合い、自国の背景に応じたアクションプランが作成できるよう支援しています。

As a result of the Ebola outbreak 2014 and cases of antimicrobial resistance, there was a need to hold our training course twice a year. Subsequently a three and a half weeks training course was held two times, from June 16 to July 11 (13th) and from October 20 to November 14(14th). Participants to the 13th course included 10 persons from Laos, Malawi, Myanmar, Uganda, Tanzania and Zambia, and participants to the 14th course included 9 persons from Egypt, India, Bangladesh and Viet Nam. The occupations of the participants were administrative officers, doctors and nurses. The objective of the training course was to develop practical and effective action plans within the limited resources in each country.

In addition, we visited various hospitals of different sizes which experienced outbreaks of antimicrobial resistance, and we learned how to implement infection control prevention with the limited resources of the hospital.

The participants from Africa and Asia came from different backgrounds. By frequent discussions based on their needs, the participants could mutually share their experiences. We could support all the participants in the development of action plans according to their own hospital.



研修課 / Division of Human Capacity Building

海外研修員向け

JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善（行政官対象）」

JICA Group and Region-Focused Training “Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries (for government officials)”

国際医療協力局は国際協力機構 (JICA) の委託を受け、本研修を 2002 年から実施しています。これまでに仏語圏アフリカの各国で母子保健に携わる行政官・臨床家など、約 130 名の研修員が参加しています。

本年度は、課題別研修 (2014 ~ 2016 年) に移行後の 2 年目あたり、2014 年 8 月から 9 月 (計 4 週間) にかけて実施しました。仏語圏アフリカの 5 カ国 (セネガル・ブルンジ・ベナン・チャド・コンゴ民主共和国) から計 13 名の研修員が参加しました。

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

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



グループディスカッション
group discussion

The Bureau of International Health Cooperation was commissioned by the Japan International Cooperation Agency (JICA), to carry out this training since 2002. To date, nearly 130 trainees, including government officials and clinicians engaged in maternal and child health (MCH) in African countries, have participated in this training. This year's training was the second year for group and region-focused training and was held for four weeks from August to September 2015. In all, 13 trainees from five French-speaking African countries (Republic of Senegal, Republic of Burundi, Republic of Benin, Republic of Chad, and the Democratic Republic of the Congo) participated.

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

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



視聴覚教材を用いた講義
Lecture using audiovisual materials



助産院の視察
visit to the maternity hospital

国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座

Training Course for International Medical Cooperation / Summer Intensive Course

国際保健医療協力研修

今年度の国際保健医療協力研修は第6回目の開催となりました。日程は2015年9月15日～9月28日で、参加費用は25万円、内容は3日間の国際保健医療協力に関する講義、2日間のPCM実習、8日間のベトナムにおけるフィールド研修、最後1日を帰国後報告会です。

ベトナムでは、ホアビン省病院において母子保健・非感染性疾患・医療の質の3つの課題について現地カウンターパートとPCMなどを通して問題分析を行い、その解決のための計画立案するプロセスを学びました。21名（医師5名、看護師・助産師9名、薬剤師1名、放射線技師1名、言語療法士1名、非医療職4名）が研修に参加しました。当研修への参加者の満足度は高く、現地でPCM実習を行うことができる研修としては、他に類を見ないものとなっています。今後も参加者ニーズに応える内容の研修にしていきます。

国際保健医療協力夏期集中講座

過去4回にわたって開催している国際保健医療協力研修（ベトナムへのフィールド研修）の参加者より「研修期間が長い、仕事等における日程調整が難しい」という声を受けて、なるべく多くの希望者にとって参加しやすくする目的で、短期集中型の講座を開設しました。

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

今年度は7月18日～20日の3連休を利用して開催し、受講料は3万円としました。内容は、国際保健医療協力に関する講義で、国際保健医療協力研修の講義内容とほぼ同内容としました。47名の参加者が受講し、その多くは当研修のみを目的として受講されました。受講者の内訳としては、医療系の職業の方が多かったが、そのほかに非医療系、社会経験・専門分野の方など多岐に及びました。当講座を通じ、予想以上に国際保健医療協力に関する短期研修へのニーズがあることが分かり、今後も研修生のニーズに合わせながら当講座を継続していきます。



現地カウンターパートとコミュニヘルスセンターを視察
Visit to Commune Health Center by participants and Counter part

The Training Course for International Medical Cooperation

The Training Course for International Medical Cooperation conducted its fifth class this year, from Sept. 15-28, 2015, with a course fee of 250,000 JPN yen. Contents of the course included a 3-day lecture on international medical cooperation, a 2-day PCM (Project Cycle Management) workshop, an 8-day field trip in Viet Nam and a debriefing session on the last day. In Viet Nam, trainees learned about the planning process to solve problems related to three topics- Maternal and Child Health, Non-Communicable Diseases and Quality of Medical Management, by implementing the PCM method with Viet Nameese counterparts. A total of 21 persons attended this course, including 5 medical doctors, 9 nurses/midwives, a pharmacist, a radiologist, a speech therapist and a person from a non-medical profession. Most participants were satisfied with this training course which uniquely provided the opportunity for PCM practice with local people in Viet Nam. Continuing this training course next year is needed.

Summer Intensive Training Course for International Medical Cooperation

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

The intensive training course was held on the 3 day weekend from July 18-20, 2015. Beyond expectation, as many as 47 persons attended the course, most with the intention to attend only the 3 day course. While most of the trainees were from the medical field, some specialized in other fields and had diverse social experiences, including experience as NGO staff, employees in private companies and a professor of law. Through this course, the needs of short-term training for international medical cooperation were higher than expected. Therefore, we recommend conducting such intensive courses regularly next year, and seeking improvements to meet the expectations of the participants.

研修課 / Division of Human Capacity Building

日本人研修員向け

レジデント研修

The Medical Resident Training on International Medical Cooperation

2015年9月7日～12月4日、第11回目となるレジデント研修が行われました。内容は、9月7日～9月19日は在京で国際保健医療協力に関する講義・実習を実施し、9月20日より各研修生がそれぞれの研修先へ派遣されました。

2015年度は、救急部後期3年目、呼吸器科後期3年目、総合診療科後期3年目、ACC後期3年目のレジデント4名を受け入れました。1名は在京での研修後、ケニア、ラオスにおいて救急科に関連する研修を行い、もう1名はフィリピンWPRO（WHO西太平洋地域事務所）において国際機関における公衆衛生、HIVに関連した研修を行いました。また、もう1名はタイのメータオ・クリニックにて難民対策に関する研修、もう1名はラオスにてマラリア対策に関する研修を実施しました。各自、12月4日に国際医療協力局にて報告会、1月19日にセンター病院内で報告会を行い、報告書を作成しました。4名共に充実した研修を行うことができました。当研修を目的にNCGMのレジデントとなる研修医もいるため、今後も継続して行っていきます。

The 11th Medical Resident Training on International Medical Cooperation was conducted in 2015 from Sept. 7 to Dec. 4, 2015. Contents of training included lectures and workshops on international medical cooperation in Tokyo from Sept. 7-19, field training from Sept. 20 to Nov. 30 in developing countries, a debriefing session for the Bureau of International Medical Cooperation on Dec 4, 2014, a presentation session for the entire NCGM staff on Jan 19, 2016 and then submission of activity reports.

Participants in 2015 included the following 4 residents; a 3rd year senior resident in the emergency department, who worked in emergency medicine fields in Kenya and Laos, a 3rd year senior resident in the respiratory medicine department, who worked in the public health field in WPRO, a 3rd year senior resident in ACC (Aids Clinical Center), who worked on anti-malaria measures in Laos, and a 3rd year senior resident in the General Internal Medicine department worked to assist Burmese refugees in Thailand.

All members gained extensive experience through this course. Since several residents applied for positions in NCGM with the main purpose of attending this training course, the need for this resident training is considered high and should be continuously conducted next year.





研修課 / Division of Human Capacity Building

日本人研修員向け

国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修

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

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

国際保健医療協力実務体験研修

国際保健医療協力の基礎についての講義のほか、国際医療協力局看護職員とともに各課、課題別グループの業務への同行や、外国人研修の実施に係る研修立案体験、実施中の外国人研修に参加する機会を設けました。研修修了前にはキャリアプラン相談の時間を設け、国際医療協力局の看護職員と討議を行いました。研修修了時には「講義とともに実際の研修や報告会に参加できたことが良かった」「もともと関心がある中で、実際現場で働いている人々の中に入れていたことが良かった」などの感想が寄せられました。研修参加者のキャリア構築の一助となっています。

看護職海外研修

渡航前に自己学習や講義を通じて、研修国ベトナム社会主義共和国（以下、ベトナム）の国の概要と基礎的な保健医療事情について情報収集した後、ベトナムで現地研修を実施しました。保健省、中央病院、省病院、看護学校を視察し、現地担当者から各施設概要・看護教育・看護サービス提供の現状について学びました。日本とベトナムにおける保健医療システムや看護サービス・看護教育の違いや共通点を見出すことができました。また、JICA の専門家や青年海外協力隊員、健康管理員として働く日本人看護師から話を聞き、現地で活動するために必要な能力や心構え、キャリアパスなどについても説明を受けました。今後も、多くの NCGM 看護職が、国際保健医療協力に対して関心を持ち、モチベーションを高められる研修を目指します。

In collaboration with the NCGM Nursing department, The Basic Training Course for International Medical Cooperation" and "The Field training for Nurses" started in 2012, targeting the nurses who are interested in the international medical cooperation field to enhance their motivation.

Basic Training Course for International Medical Cooperation

This course provides basic knowledge on international medical cooperation and the participants accompany NCGM staff on their duties to gain experience. Participants also participated in a plan training program for foreign trainees. They also discussed and shared with the staff their careers and experiences as well as some specific details regarding their career paths. After the course, some participants noted that 'It was a good chance for me to participate in the training program, meetings, and discussions. 'I had been interested in international health cooperation, so, this was good chance for me to experience jobs with NCGM staff members.' This course was helpful in defining the challenges and career paths of the participants.

The Field Training for Nurse

Before leaving to Viet Nam for field training, participants collected basic information on the Socialist Republic of Viet Nam's country profile, and condition of its health and medical care system. Participants visited the Ministry of Health, a central hospital, a provincial hospital and a nursing school. They could learn about the current situation of the facilities, nursing education and nursing services, observe the differences and similarities between Japan and Viet Nam, and gain knowledge and skills required for international cooperation from nurses working as a JICA experts, volunteers, and medical coordinators in Viet Nam.



看護職海外研修 省病院視察風景
Visit a provincial hospital on the field training for nurse



国際保健医療協力実務体験研修
Basic training course for international medical cooperation

国際保健基礎講座

Basic Course in International Healthcare

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

国際保健医療協力の基礎となるテーマを取り上げた当講座は、国際医療協力局員の国際保健の潮流や派遣経験に基づいた講義に加え、ワークショップ・ディスカッションを取り入れた参加型で構成されており、共に考える場を提供しています。参加者は医療従事者のみならず、学生や会社員など、全国各地から来ており、NCGM 職員以外の参加者が年々増えています。各回10～40名程度、2015年度は241名が参加しました。

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

なお、当講座に8回以上出席した参加者には修了証書を授与しており、2007年度から2015年度までに67名が修了しました。修了者は「国際保健医療協力研修」の講義期間が免除されるなど、国際医療協力局が実施する他の研修とも連動させています。今後も満足度の高い講座が提供できるよう取り組んでいきます。



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

Lectures are given by staff from the Bureau of International Health Cooperation. Based on different but fundamental themes in international medical cooperation every month, the participatory class consists of not only a lecture about trends in international medical cooperation and the situation of developing countries by sharing our field experiences, but also a workshop and discussion. This course provides participants with the opportunity to learn together. People from diverse backgrounds, not only medical professionals but also students and general office employees from all over the country, participate in this course. The number of participants from outside NCGM has been increasing each year. About 10 to 40 participants attend each month, with a total of 241 participants in 2015.

After taking the course, most participants gave favorable reviews reading what they could learn in the process of using actual cases. They also mentioned that they were impressed by the discussions and exchange of opinions with other participants of different ages, backgrounds, and knowledge and experiences. This course was a good opportunity to motivate the participants and for them to make connections with others.

Participants who attended more than eight courses are awarded a certificate of completion. Between 2007 and 2015, 67 students received this certificate. The course is connected with the NCGM Training Course for International Medical Cooperation offered by the Bureau of International Health Cooperation. The students who received the certificates are exempted from the NCGM Training Course lectures.

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

2015年度講座スケジュール

	開催日	タイトル	講師
第1回	5月23日	国際保健とは	仲佐保
第2回	6月27日	災害／公衆衛生危機	仲佐保
第3回	7月25日	世界の疾病対策	宮本英樹
第4回	8月29日	開発途上国における妊産婦・新生児・小児保健	横堀雄太
第5回	9月26日	保健システムとは	村井真介
第6回	10月31日	国際保健とジェンダー	仲佐保
第7回	11月28日	社会調査（量的）	蜂矢正彦
第8回	1月30日	社会調査（質的）	橋本真由美
第9回	2月27日	国際保健の現場で働く日本人	橋本尚文
第10回	3月26日	プロジェクトとは－プロジェクトプランニングの実際 PCM手法－	仲佐保

Schedule for 2015 period

	Date	Subject	Lecturer
1	23 May	Introduction to international health	Dr. NAKASA
2	27 Jun.	Disaster / Public Health Emergency	Dr. NAKASA
3	25 Jul.	Disease Control	Dr. MIYAMOTO
4	29 Aug.	Maternal, Neonatal, and Child Health in developing countries	Dr. YOKOBORI
5	26 Sep.	Health system	Dr. MURAI
6	31 Oct.	International health and gender relations	Dr. NAKASA
7	28 Nov.	Social research : qualitative approach	Dr. HACHIYA
8	30 Jan.	Social research : quantitative approach	Ms. HASHIMOTO
9	27 Feb.	Career path in the field of international medical cooperation as a Japanese professional	Mr. HASHIMOTO
10	26 Mar.	Method of managing project : PCM	Dr. NAKASA

広報情報発信活動

Publicity Activities

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親しんでいただくために、広報情報発信活動を積極的に行っています。具体的には、ホームページやフェイスブックで国際保健情報の提供、広報誌『NEWSLETTER』の刊行（季刊）、日本国際保健医療学会等でのブース出展、医療系雑誌を中心とした連載記事執筆等を行ってきました。Facebook では、在外及び国内の情報をタイムリーに掲載するようにしています。

広報誌『NEWSLETTER』（季刊）は、ホームページからのダウンロード及び冊子にて読むことができます。「院内感染を防ぐ」「研究とフィールド調査」「国際機関」をテーマに発行しました。2013 年秋号から、作家の井上きみどり氏の連載まんが「NCGM ハケン専門家日記」を始め、大変好評です。

ラジオ NIKKEI の番組『グローバルヘルス・カフェ』も企画・制作しています。"とあるカフェ"を舞台にマスターと常連客が世界の健康問題を語り合う番組で、オンデマンドいつでも聴くことができます。2015 年度は、「保健人材の育成」、「新生児医療の挑戦」、「検査技師活動と精度管理」、「未来の看護に向かって」、「ベトナム地域医療連携」がテーマでした。

また、10 月開催の「グローバルフェスタ Japan」（東京、お台場）、11 月開催の「第 29 回日本国際保健医療学会」にブースを出展しました。

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

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

Our NEWSLETTER is a quarterly PR magazine, featuring articles on "Healthcare associated infection", "Field research", "Neonatal care", and "International organizations" throughout the 2015 fiscal year. The NEWSLETTER is available online and through subscription services. The "NCGM experts' diary" is popular serial cartoon by Kimidori Inoue.

Several experts appeared on the radio program "Global Health Café" by Radio NIKKEI Daiichi. They talked about specific health issues, such as human resources for health, neonatal care, quality control and technicians, and better nursing, with regular café customers in a relaxed coffee shop atmosphere.

To introduce our activities, we exhibited a booth at events such as Global Festa and JAIH.



グローバルフェスタ 2015
Global Festa 2015

IV

連携協力部

Department of Global Network and Partnership

連携推進課 / Division of Global Networking

ネットワーク活動

International Cooperation Network

世界保健機関 (WHO) とのネットワーク

Collaboration with WHO

ベトナム拠点

Collaboration Center in Viet Nam

ラオス拠点 (ラオス国立公衆衛生院: NIOPH / ラオス国立パスツール研究所: IPL)

Collaboration Center in Lao PDR (National Institute of Public Health: NIOPH / Institute Pasteur du Laos: IPL)

カンボジア国立母子保健センターとの覚書調印後の継続支援

Signing of Memorandum of Understanding between the National Maternal and

Child Health Center (NMCHC) and NCGM

ネパールにおける協力 (トリブバン大学医学部)

Collaboration in Nepal (Institute of Medicine, Tribhuvan University)

長崎大学連携大学院

Joint Graduate School Program with Nagasaki University

仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク

Human Resource Network of French-speaking Africa

仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク 東京ビジョン 2010 ネットワーク

Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT2010)

展開支援課 / Division of Partnership Development

展開支援活動

Partnership Development Activities

日本国際保健医療学会活動

Activities for the Japan Association of International Health (JAIH)

ネットワーク活動

International Cooperation Network

国際医療協力局は国際保健に関わる内外の諸機関や、開発途上国の関係者とのネットワークの維持と発展を重要な活動と考えています。

2005年にベトナムのバックマイ病院、2011年にマダガスカル政府公衆衛生省（2013年末で協定期間終了）、2012年にカンボジア母子保健センター、2013年にネパールのトリブバン大学医学部及びラオスのパスツール研究所、2014年にミャンマー保健省及びベトナムのチョーライ病院、2015年にラオスの国立公衆衛生院及びインドネシアのスリアンティ・サロツソ感染症病院と協定を締結しました。2016年3月現在、これらのうち、現地に拠点事務所、もしくは職員を置く、ベトナム、カンボジア、ラオス、ミャンマーの4カ国の4機関が NCGM 海外拠点として位置付けられています。これらの拠点では、グローバルヘルス研究と人材育成を主とした活動を続けています。

国連機関とのネットワークとしては、2013年7月に WHO 西太平洋事務局（WPRO）の保健システム開発部門（HSD）と国際医療協力局との間で新たな協定を締結し、WHO コラボレーションセンター（WCC）として「保健システム強化に関する介入の評価」及び「保健システム強化に関する技術的コンサルテーション」を主な内容とする調査・活動を実施しています。2014年11月には WPRO で第1回 WCC フォーラムが開催され、NCGM から3名が出席して活動紹介や国際保健課題に関する討議を行いました。また、NCGM は WPRO の HIV 対策ネットワークのテクニカルパートナーとして認定されており、会議等に参加しました。

さらに、フランス語圏アフリカ諸国や日本国内において、フランス語圏人材や看護人材のネットワークを形成し、情報交換や協力関係を強化する活動を行っています。2014年度には国内アフリカ仏語圏保健分野ネットワーク定例会を3回開催しました。その他、検査・医療機器、国際看護、ラオス保健研究など、国際的なネットワーク形成に基づく NCGM の活動を支援しています。

国内では長崎大学との連携大学院協定に基づいて国際保健に関する講義、学位研究の指導、学位審査等を実施しました。2015年度にも長崎大学に招聘された外国人教授が引き続いて国際医療協力局に来訪し、感染症対策や母子保健等をテーマとする連携大学院セミナーを開催しました。

The Bureau of International Health Cooperation Japan in National Center for Global Health and Medicine (NCGM) focuses its efforts on networking with international and Japanese institutions related to global health, along with institutions and people in developing countries.

NCGM concluded various Memorandums of Understanding (MOU) for collaboration with Bach Mai Hospital in Viet Nam, the Ministry of Public Health in Madagascar (expired at the end of March 2014, and the Maternal and Child Health Center in Cambodia in 2005, 2011, and 2012, respectively). In 2013, the NCGM concluded MOUs with Tribhuvan University Institute of Medicine in Nepal and the Pasteur Institute in Laos, and in 2014, with Ministry of Health in Myanmar, Cho Ray Hospital in Viet Nam, the National Institute of Public Health in Laos and the Prof. Dr. Sulianti Saroso Infectious Disease Hospital in Indonesia in 2015 JFY. As of March 2016, four foreign medical institutions have been designated as NCGM overseas platforms (or medical collaboration centers). Based on local offices or local staff with these MOUs, research and related capacity building are conducted in collaboration between NCGM and these institutions.

With regard to networking with the United Nations, the contract was renewed in July 2013. Currently, we are carrying out activities as a WHO Collaborating Center (WCC) focusing on health system research objectives such as (1) assessment of the status and impacts of health-system-strengthening interventions and (2) provision of technical consultations on health systems strengthening in relation to disease control programs. In November 2014, the First WCC Forum was held at WHO Western Pacific Regional Office in Manila. Three participants from NCGM presented our activities as a WCC and participated in discussions on international health issues. In addition, NCGM has been designated as a technical partner of the WHO Network for HIV and Health in the Western Pacific Region and has participated in conferences on this topic.

NCGM has formulated networks in French-speaking African countries and French-speaking human resources in Japan and a network of nursing resources aiming to strengthen collaboration and information exchange. Three regular meetings of this network were held at NCGM in 2014. We also are supporting NCGM activities based on global networking of medical equipment, nursing care, and health research in Laos, etc.

In Japan, based on an agreement on the Joint Graduate School Program between the NCGM and Nagasaki University, activities such as lecturing, guidance on master's thesis research, and organizing entrance examinations were conducted. In February 2015, the Joint Graduate School Seminar was organized at NCGM inviting several prominent professors from foreign countries on the subject of infectious disease control, maternal child health, etc.

連携推進課 / Division of Global Networking

世界保健機関（WHO）とのネットワーク

Collaboration with WHO

国立国際医療研究センター（NCGM）は1985年（当時は国立国際医療センター）から世界保健機関（WHO）の協力センター（WCC）に指定され、WHOの活動に協力してきました。2009年からは、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）の保健システム開発課と国際医療協力局との間で締結された協定に基づき活動を実施しています。

2009年に締結された4年間の協定期限が終了し、2013年7月に新たに協定を結び、新しい契約事項（TOR）のもとに活動を開始しました（期間は2013年7月～2017年7月）。現在の契約は、以下の内容から成っています。

TOR 1：保健システム強化に関する介入の効果を評価

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

TOR 2：保健システム強化に関する技術的コンサルテーションを実施

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

2015年度には、ラオスやベトナムにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の状況調査を行い、日本の援助の可能な分野について考察を行い、WPROにも報告する予定です。また、日本のUHCに係る人材育成の歴史について考察した論文が英文雑誌に掲載され、その結果をWPROに還元しました。

また、2016年3月に東京においてWPROや保健医療科学院と共同で「医療の質」に関する国際セミナーを開催したほか、2015年9月には新生児医療に関するセミナーもWPROと共同で東京で開催しました。

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

The current contract consists of the following:

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

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

TOR-2: To provide technical consultation on HSS.

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

In 2015, NCGM conducted a UHC assessment in Viet Nam and Laos, and formulated comparisons of both countries and Japan. Based on the results, areas of possible Japanese assistance on UHC was abstracted. The results have been presented at Japanese academic society meetings and will be submitted to WPRO. In addition, Japanese experience on human resource development was studied and published in English academic journal and shared the results with WPRO. Furthermore, NCGM conducted an international seminar on "Quality" in Tokyo with WPRO and National Institute of Public Health, Japan in March 2016, and "Neonatal care" with WPRO in Tokyo in September 2015.

ベトナム拠点

Collaboration Center in Viet Nam

ハノイ市のバックマイ病院 (BMH) は 1911 年に設立されて以来、ベトナム北部の基幹病院として医療及び人材育成に多大な貢献をしてきました。国立国際医療研究センター (NCGM) と BMH は、1990 年代前半より国際協力機構 (JICA) による無償資金協力の調査や技術協力プロジェクトを経て緊密な協力を続けてきました。NCGM からプロジェクトリーダーほか多数の専門家を派遣し、BMH の能力強化に携わってきました。これら協力の成果と醸成された信頼関係を基盤に、NCGM と BMH 間で独自の協力を実施するため、2005 年に BMH 内に NCGM 海外拠点 (以下、ベトナム拠点という) が設立されることになり、ベトナム保健省の承認を得て協力協定 (MOU) が締結されました。ここでは BMH のほか、ハノイ市内 4 医療施設 (国立感染症熱帯病研究所、国立結核胸部疾患病院、ハノイ市立結核病院、国立小児病院) 及びホーチミン市内 2 医療施設 (ホーチミン医科薬科大学、ホーチミン市立熱帯病病院) を協力機関として諸協力を実施しています。

ベトナム拠点では、インフルエンザ、HIV/エイズ、結核、糖尿病、院内感染対策等に関する共同研究、人材育成、人材交流、症例検討、医療情報の共有などの協力が実施されています。さらに、ベトナム拠点は NCGM の医師・看護師らを対象とした国際保健医療協力研修など、日本人医療従事者の研修の場としても活用されています。これらの協力を通して、日本-ベトナム双方の医療に貢献することを企図しています。

2014 年 9 月に協力協定 (MOU) が締結されたベトナム南部の基幹病院、チョーライ病院では、2015 年 7 月に NCGM で活動に関する報告会が開催されました。活動の概要、成果は年報に記載し、関係機関や関係者などに配布しています。2015 年からはさらに、医療技術等国際展開推進費を活用して、臨床分野での協力が始まり、放射線、薬剤、臨床検査、看護や医療の質、脳外科、呼吸器内科、小児科などの協力を行いました。

Since its establishment in 1911, the Bach Mai Hospital (BMH) in Hanoi City greatly contributed to medical care and human resource development as a core hospital in northern Viet Nam. The National Center for Global Health and Medicine (NCGM) has closely collaborated with BMH since the early 1990s and activities such as an assessment survey on grant aid and implementation of technical cooperation projects where project leaders as well as many experts are dispatched from NCGM have been initiated.

Based on the long-term, reliable cooperation between NCGM and BMH, the overseas Medical Collaboration Center for NCGM (MCC) was established in 2005 after the conclusion of a Memorandum of Understanding (MOU) with the approval of the Ministry of Health in Viet Nam.

MCC hosts various collaborative activities, such as research on influenza, HIV/AIDS, tuberculosis, diabetes, nosocomial infection control, and human resources development. Through these collaborations, MCC seeks to contribute to medical care both in Japan and Viet Nam. In September 2014, a Memorandum of Understanding was concluded with Cho Ray Hospital, a key hospital in southern Viet Nam.

A conference was held at NCGM in July 2015 to report these activities. Outcomes were summarized in the annual report and distributed to related institutions and medical staff. In addition, the new scheme, "International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services", began in 2015, and cooperations in the clinical field were launched, such as laboratory, radiology, pharmacy, nursing, quality of care, neurosurgery, respiratory medicine and pediatrics.

連携推進課 / Division of Global Networking

ラオス拠点（ラオス国立公衆衛生院：NIOPH / ラオス国立パスツール研究所：IPL）

Collaboration Center in Lao PDR

(National Institute of Public Health : NIOPH / Institute Pasteur du Laos : IPL)

ラオス国立公衆衛生院（以下、NIOPH）はビエンチャンに位置し、ラオス保健省直轄組織で、同国における保健研究と研修活動の拠点となっています。これまで NCGM は、NIOPH とラオス国の研究能力強化のための共同研究を実施しており、「ラオス国家保健研究フォーラム」への支援等を行ってきました。このフォーラムはこれまで9年間に渡り実施されており、NCGM からは麻疹や UHC 等について、ラオス保健研究の成果を発表しています。

2015年10月、NIOPH コングサップ院長と NCGM 春日雅人理事長の間で、研究、人材育成等に関する包括的協力協定が締結されました。この協定締結により、ラオス国における海外拠点は、パスツール研究所（ビエンチャン市）に加えて、2カ所となりました。2015年度より ODA 事業による技術協力に加えて、医療技術等国際展開推進事業も実施されており、海外拠点の強化・拡充により、共同研究のみならず、こうした種々の NCGM 事業の進展が期待されています。

ラオス国立パスツール研究所との研究協力成果の加速化

2013年度に、国立国際医療研究センター（NCGM）から提案した、ラオス保健省 / ラオス国立パスツール研究所（Institut Pasteur du Laos: IPL）との共同研究「マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究」（主任研究者：狩野繁之・研究所 / 熱帯医学・マラリア研究部長）が、国際協力機構（JICA）と科学技術振興機構（JST）（2015年度からは日本医療研究開発機構：AMED）が共同で実施する「地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）感染症プロジェクト」に採択されました。2014年2月5日、NCGM 春日雅人総長（当時）と IPL ポール所長との研究協力協定の締結、つづいて3月19日には、エクサバン保健大臣（当時）立ち合いのものと、ラオス保健省と JICA との R/D の署名に至りました。

2015年度はいよいよ具体的にフィールド研究を中心に展開し、マラリアの薬剤耐性の出現と拡散に関する集団遺伝学研究の進展、メコン住血吸虫症とタイ肝吸虫症の新規 DNA 診断法（LAMP 法）の開発で成果の加速が認められています。特に、6月10日には、IPL ポール所長とアントワン事務局長を日本に招いて日本国内研究班会議を開催し、それぞれの研究の進捗状況の発表と討議を経て、国内研究参画者間でのキャパシティービルディング、プロジェクトの進捗をファシリテートする場が形成されました。さらに8月

National Institute of Public Health (NIOPH) which is under the Ministry of Health, Lao PDR, is located in Vientiane, and is the core center of health research and training in the country.

Up to now, the NCGM has participated in joint research with the NIOPH to enhance research capability in Lao PDR, and also supports "The National Health Research Forum". This forum has been held once a year for the past 9 years with participants from NCGM presenting the outcomes of their research in Laos such as regarding the surveillance of measles and current situation of universal health coverage (UHC) etc..

A comprehensive cooperation agreement for research and human resource development etc. was concluded between Assoc. Prof. Dr. Kongsap Akkhavong, Director of the NIOPH, and Dr. Masato Kasuga, President of the NCGM, in October, 2015. Since then, two NCGM Overseas Collaboration Centers in Lao PDR, following Institut Pasteur Lao in Vientiane, have been established.

In addition to the technical cooperation by ODA, the "Program for International Promotion of Japanese Healthcare and Technology" has been conducted in Lao PDR since fiscal year 2015. It is expected that Not only joint research but also these NCGM activities are expected to be progressively implemented in Lao PDR, by enhancing the functions of the NCGM Overseas Collaboration Centers.

Increased Research Collaboration with Institut Pasteur du Laos (IPL)

The proposed project for the Science and Technology Research Partnership for Sustainable Development (SATREPS) by NCGM was accepted in 2013 as a joint Japanese government program promoted by the Japan International Cooperation Agency (JICA) and the Japan Science and Technology Agency (JST) (as of April 1, 2015, by Japan Agency for Medical Research and Development: AMED). A research partnership agreement was concluded to implement the "Development of Innovative Research Technique in Genetic Epidemiology of Malaria and Other Parasitic Diseases in Lao PDR for Containment of Their Expanding Endemicity" (Chief researcher: Dr. Shigeyuki Kano, Director of the Department of Tropical Medicine and

27日には、ラオス保健省関係者を IPL に招いてパートナーズ会議を開催しました。この会議で寄生虫症対策に関わる部局（DCDC: Department of Communicable Disease control、CMPE: Center for Malariology, Parasitology and Entomology、NIOPH: National Institute of Public Health、サバナケット県保健局）に加えて、健康教育などに関わる部局（DTR: Department of Training and Research、DHHP: Department of Hygiene and Health Promotion）の関係者を新たに本プロジェクトのメンバーとして迎え、さらなる活動の活性化を図りました。研究成果は、10月13～14日に NIOPH で開催された第9回ラオス National Health Research Forum で、ワークショップを組んで発表すると共に、11月21日に金沢で開催された第30回日本国際保健医療学会、12月2～4日にバンコクで開催された国際会議（JITMM2015）及び12月5～6日に大阪で開催された第56回日本熱帯医学会大会で報告しました。

Malaria, Research Institute, NCGM) as a joint research project with IPL. A signing ceremony was held on February 5, 2014, at IPL by Dr. Masato Kasuga, President of the NCGM and Dr. Paul Brey, Director of the IPL. Then, a R/D contract was signed between MOH, Lao PDR and JICA on March 19, with H. E. Eksavang Vongvichit, Minister of Health, in attendance.

Field studies on the genetic epidemiology on drug resistant malaria, and the development of a novel DNA diagnostic method (LAMP method) were conducted in fiscal 2015. Specifically, Dr. Paul Brey and Dr. Antoine des Graviers were invited to a study group meeting in Japan (on June 10) which successfully strengthened the capacity building of the group. On August 27, a Partners' meeting was held, and in addition to key persons from Department of Communicable Disease Control, Center for Malariology, Parasitology and Entomology, National Institute of Public Health, our new members, the Department of Training and Research, and Department of Hygiene and Health Promotion were present. We currently are promoting strong solidarity among important partners in Lao PDR in order to accelerate our Research Collaboration. Scientific communications have been carried out at the 9th National Health Research Forum (Vientiane, Oct 13-14), 30th Annual Meeting of Japan Association for International Health (Kanazawa, Nov 21), Joint International Tropical Medicine Meeting 2015 (Bangkok, Dec 2-4), and 56th Annual Meeting of Japanese Society of Tropical Medicine (Osaka, Dec 5-6).

連携推進課 / Division of Global Networking

カンボジア国立母子保健センターとの Memorandum of Understanding (覚書) 調印後の継続支援

Signing of Memorandum of Understanding between the National Maternal and Child Health Center (NMCHC) and NCGM

カンボジアが 20 年もの内戦から国際社会の支援を経て、戦後復興に歩み始めた 1992 年より、国立国際医療研究センター (NCGM) はカンボジア政府保健省とともに母子保健の改善に取り組んできました。

1997 年には日本の ODA 無償資金協力により、母子保健行政・病院臨床・研修センターの 3 つの機能を持つカンボジア国立母子保健センターが建設され、同国の母子保健分野における中核機関での支援活動が始まりました。JICA を通じた活動は病院管理、看護管理、助産科診療の質の向上、研修を通じた全国への波及、HIV 母子感染予防などの国家プログラムへの支援など、様々な形で継続されています。

一方で 2000 年以降、治安も安定し、多くの私立病院等が設立される中で、母子保健センターの役割も、貧困者にまで公平に質の高いサービスを提供する形へと変化してきています。この長年の協力関係を踏まえて、2012 年 12 月に国立母子保健センターと NCGM とが人材交流、研修、研究、技術協力、等の分野で直接に協力活動が続けられるよう、覚書が取り交わされました。

覚書に基づき、2013 年度より 3 年間、国立母子保健センターと NCGM 小児科が協力して、新生児医療・ケアの質の向上を目指した「新生児ミニプロジェクト」を実施、マニュアルの改訂や合同回診、スカイプを用いた合同定期カンファレンスを継続的に行い、院内新生児死亡率の減少を達成しました。

また、助産ケア及び新生児ケアに関する共同研究や子宮頸がん早期診断・治療事業等の国際展開推進事業も実施しています。これらの活動においては、日本人がカンボジア人を指導するだけでなく、日本の若手人材（医師・看護師等）が開発途上国の保健医療の実践を経験することで広い視野を持つ医療人として育成されることも期待されており、国立母子保健センターは NCGM の国際臨床レジデント研修生の受け入れ機関にもなっています。

Since 1992, NCGM has collaborated with the Ministry of Health (MOH) in Cambodia in the field of Maternal and Child Health.

In 1997, the National Maternal and Child Health Center (NMCHC) was established with the support of the Japan Official Development Assistance (ODA). NMCHC functions as the administration core for maternal, neonatal and child health (MNCH), as the top referral MCH hospital and as a National Training Center. Since then, activities have continued in the field of hospital management, nursing management, improvement in midwifery and obstetric care, expansion of NMCHC services through training, prevention of HIV transmission from mother to child.

Political stability since the year 2000 led to socioeconomic development in the country. Private hospitals have increased but NMCHC ensured high quality of services to the underprivileged population.

Continued collaboration and the well-developed relationship between NMCHC and NCGM facilitated the signing of a Memorandum of Understanding (MOU) between the two institutions for a direct collaboration on training, research, exchange program, and technical cooperation.

Under the said MOU, the project, Technical Cooperation for Improving the Quality of Newborn Care has been implemented in collaboration between NMCHC and NCGM. Various activities such as manual revision, joint case conference, joint regular conference using the Internet have continued since 2012. As the result, by 2015, neonatal mortality within NMCHC has been successfully reduced. Furthermore, joint research activities in the fields of midwifery, neonatal care and gynecology have also been conducted. These activities not only provide training for Cambodian doctors and nurses, but also provide excellent opportunities for young Japanese doctors, nurses and other professionals to learn from the actual situation of NMCHC in a developing country. For instance, a training program for NCGM resident doctors has been conducted at NMCHC under the MOU.

ネパールにおける協力（トリブバン大学医学部）

Collaboration in Nepal (Institute of Medicine, Tribhuvan University)

トリブバン大学医学部（ネパール・カトマンズ市）は、1980年に日本政府の無償資金協力で設立されたネパール初の医学部です。日本が支援する技術協力プロジェクトは1996年まで継続し、この間に国立国際医療研究センター（NCGM）からはプロジェクトチームリーダーや医師など多数の専門家を派遣してきました。現在、同医学部はネパールにおける医療及び医療人材育成の中核としての地位を確立しており、その付属病院は同国の人々から高い信頼と知名度を獲得しています。

2013年1月、NCGMはトリブバン大学医学部（IOM）と研究、人材育成等に関する協力協定（MOU）を締結いたしました。この協定に基づいて、感染症や生活習慣病への対策に関する共同研究や、医療人材の育成など、ネパールの保健医療の向上に向けてNCGM独自の活動を開始しました。活動の拠点としてIOM内にオフィスを設置しました。

現在実施している共同研究は、“ネパール・ベトナムにおいて最近問題が増大しつつある感染症の要因・経緯に関する研究”を主要テーマに、マラリア対策とequity、多剤耐性菌、新興病原体による下痢症、感染症と非感染性疾患の二重負荷、ウイルス肝炎の治療、院内感染等に関する研究を実施しています。成果は学会、論文、年報等で報告しています。中でも院内感染症例からNew Delhi metallo- β -lactamase（極めて強い薬剤耐性菌が産生している抗生物質分解酵素）の新規バリエーションを発見したことは特筆に値します（NDM-8, 12, 13）。トリブバン大学医学部教育病院は2015年4月のネパール大地震の際に被災者の医療にも貢献しました。



トリブバン大学の付属病院
Tribhuvan University Teaching Hospital

The Institute of Medicine (IOM) in Tribhuvan University is the first Medical School in Nepal which was established with the support of a Grant-aid by Japan in 1980. A technical cooperation project was implemented from 1980 to 1996, and NCGM dispatched many experts including team leaders and doctors to Nepal during this period. Currently IOM, along with its attached teaching hospital, functions as the core in medical care, human resource development, and medical education, and has continued to gain the trust and confidence of the country.

In January 2013, NCGM concluded a Memorandum of Understanding (MOU) with IOM on research collaboration and related capacity building activities. Based on the MOU, unique collaborative activities between the two institutions, aimed at improving the medical and health situation in Nepal, have begun. Also, efforts to strengthen the function of the collaboration office, which was established in IOM, are also underway.

Currently, the main subject of research is “Infectious diseases of growing concern in recent years in Nepal (or emerging health priorities in infectious diseases)”. Based on this, research including malaria control and equity, multidrug resistant bacteria, diarrheal diseases caused by emerging pathogens, nosocomial infection control, dual burden of communicable and non-communicable diseases, survey of the present status of viral hepatitis treatment has been carried out. Outcomes were presented at medical conferences, in scientific papers and an annual report. It is particularly noteworthy that new strains of New Delhi metallo- β -lactamase were identified among nosocomial infection cases (NDM-8, 12, 13). The Tribhuvan University Teaching hospital also aided in the medical care for victims of the April 2015 earthquake in Nepal.

連携推進課 / Division of Global Networking

長崎大学連携大学院

Joint Graduate School Program with Nagasaki University

2011年10月に国立国際医療研究センター（NCGM）国際医療協力局と長崎大学国際健康開発研究科の間で締結された協定文書に基づいて、国際医療協力局は連携大学院としての活動を開始しました。これにより、国際保健医療協力の実施・研究機関であるNCGMと国際保健分野の教育・研究機関である長崎大学との連携が始まりました。これは、その後NCGM全体と長崎大学との学術交流協定（2015年9月締結）に発展しました。現在は、国際医療協力局から4名、また研究所、病院、臨床研究センターから選出された計7名の職員が客員教授に任命されています。

長崎大学国際健康開発研究科は、2015年度より発展的に熱帯医学・グローバルヘルス研究科に改組されました。3つのコース（国際健康開発コース、熱帯医学コース、ヘルスイノベーションコース）から成る大学院で、授業はすべて英語で実施されています。

連携大学院としての主な活動は、大学院生に対する講義、新入生に対する客員教員の経歴紹介と実施している研究内容の説明、修士論文の研究指導及び学位審査です。また、熱帯医学・グローバルヘルス研究科は、NCGMにおいて年に3-4回の進学説明会を実施しており、例年2月中旬から下旬にかけて入学試験も実施しています。

さらに、長崎大学で共同研究と学生指導のために来日した著名な外国人講師陣を順次NCGMにも招き、保健システム、感染症対策、母子保健等に関する講演会を連携大学院セミナーとして実施しています。

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

The Graduate School of Nagasaki University was reorganized as the School of Tropical Medicine and Global Health, consisting of three courses (International Health Development, Tropical Medicine, and Health Innovation). NCGM conducted various activities, such as research support, lectures, explanation session of the courses, and an entrance examination.

Since February 2015, NCGM has continued to hold several Joint Seminars by invited distinguished foreign professors who came to Japan to carry out collaborative research projects as well as to give lectures at Nagasaki University. These professors provide valuable lectures on various topics- health system, infectious disease controls, maternal and child health, etc.



連携セミナー
Joint Seminar by invited a distinguished foreign professor



進学説明会
Explanation session of the courses

仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク

Human Resource Network of French-speaking Africa

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

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

今年度も、仏語圏アフリカで活躍されている方々を講師として招き、講演していただきました。講演者との質疑応答では、仏語圏アフリカに関する保健医療の問題だけではなく、人々の日常生活の様子、文化や習慣、歴史などを知る貴重な時間となっています。

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

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

This year's invited lecturers and their topics are as follows. The contents of the lectures and discussions with the speakers yielded a wide range of valuable information, not only related to health problems in Francophone Africa, but also regarding the daily lives of people in Africa, their culture and customs.



2015年度 講演者一覧

開催日	講演者	講演内容	参加者数 (人)
2015年 9月25日	井上 保子氏 元ユニセフインターン（コンゴ民）	コミュニティエンパワメントを通じた 乳幼児死亡率削減の試み ～コンゴ民主共和国ユニセフインターンの経験から～	20
2015年 11月26日	Dr. Abdoul Aziz DIOUF セネガル産婦人科医師 ダカール大学産婦人科 クリニック診療科長 Dr. Nde'ye Awa DIAGNE セネガル産婦人科医師 ダカール中央保健区 ガスパールカマラ保健センター 産科病棟責任者	女性と医療従事者の尊厳を取り戻す セネガル母子ケア改善モデルの経験	38
2016年 1月29日	藤田 則子 国立国際医療研究センター 国際医療協力局	仏語圏アフリカネットワーク - 東京ビジョン 2010	

List of Speakers 2015

Date	Presenters	Theme	Number of Participants
Sept. 25, 2015	Ms. Yasuko INOUE	Efforts in neonatal mortality reduction through community empowerment - From the experience of a Democratic Republic of the Congo UNICEF intern	20
Nov. 26, 2015	Dr. Abdoul Aziz DIOUF Dr. Nde'ye Awa DIAGNE	Promoting utilization of health services by introducing "the model to improve maternal and child health service" from a case of a pilot unit in Central Health District of Dakar, Senegal	38
Jan. 29, 2016	Dr. Noriko FUJITA	Human Resource Network of French-speaking Africa - Tokyo Vision 2010	

仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク

東京ビジョン 2010 ネットワーク

Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT2010)

国立国際医療研究センター（NCGM）は、2009年から2013年まで国際協力機構（JICA）の資金を得て仏語圏アフリカ保健人材管理研修を5回実施し、9カ国の保健省中央・地方の行政官76名が参加しました。

この研修は、NCGMが開発した保健人材開発システム分析フレームワーク（ハウスモデル）を使い、医師看護助産師など保健職種育成（教育）、配置、定着からそれを支える政策計画、財政、法的枠組み、などの人材開発を包括的に分析し、域内共通の課題と対策の経験や教訓の共有を意識した参加型研修です。参加者たちは研修を通じて、共通課題（育成数の不足、偏在、へき地への定着、保健人材情報と人材開発計画）と取り組むべき戦略的ビジョン「Vision Tokyo 2010」を定めました。

自国に帰った研修参加者によるネットワークが2012年1月に発足し、現在のメンバー国は、セネガル、マリ、ニジェール、ギニア、ブルキナファソ、コートジボワール、トーゴ、ベナン、コンゴ民、ブルンジの10カ国ですが、日本での研修に参加していない国からの参加希望も増えています。現在、セネガルに事務局を置き、セネガル保健省人材局長が代表を務めています。2014年度からは5年間のJICA予算を獲得し、事務局強化を図りながら年に数回の会合やワークショップを開催し、経験や共有の文書化を継続しています。また、研究費を活用して、共同研究（保健人材のへき地の定着促進因子）も行っています。

The Réseau Vision Tokyo 2010 Network began as an overseas training program in Tokyo between 2009-2013 and was funded by JICA. A total of 76 directors and heads of Human Resources for Health (HRH) Management from the Ministry and provincial level of nine Francophone African countries participated. This training course focused on HRH system development using the House Model, a comprehensive analytic framework. Using participatory approach, participants conducted situation analysis, shared country experiences, and then set a common strategic vision (Vision Tokyo 2010) to tackle mutually common problems (Insufficient trained personnel, uneven distribution, establishment in rural areas, planning based on an appropriate information system on health personnel).

The network was established in 2012 as an alumni organization with the objective of jointly tackling the above major problems in order to improve the performance of the human resource development system in each country of the participants. Now 10 countries, Benin, Burkina Faso, Burundi, Guinea, The Democratic Republic of Congo, Côte d'Ivoire, Niger, Mali, Senegal, and Togo have joined the network and still more countries expressed their wish to join. A secretariat has been established in Senegal with the Coordinator, Director of HRH, at the Senegal Ministry of Health. From 2014, the Network secured a 5 year budget to organize workshops and meetings to document their experiences and lessons from the field. NCGM is also conducting research to identify the factors which lead to rural retention of qualified health workers.



現地の新聞（アビジョン）



参加メンバー



協議（コトヌー）



協議（コトヌー）



調査団長へのインタビュー

展開支援課 / Division of Partnership Development

展開支援活動

Partnership Development Activities

展開支援課は、2015年度に以下の4つの仕事を行いました。

1. 国際医療展開セミナー（年2回開催）

2015年10月2日「ベトナムへの医療輸出と医療技術支援のあり方」（医療の質と安全の確保の観点から）と2016年2月5日「アフリカ諸国での日本の製品や医療技術の展開へ」を開催しました。両セミナーとも、企業、コンサルタント会社、NPO、大学、政府機関等からの50名以上が参加し、各講演を聞き、質疑応答を通して活発な議論となりました。これらの詳細は、国際医療協力局のホームページからダウンロードが可能です。http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/other_doc/index.html

2. 企業・団体向け相談窓口

国際医療協力局は、これまでの経験を基に、企業・団体の皆様から海外の保健医療事情に関して相談を受け、2015年度は、29企業・団体からの相談を受けました。また、2015年10月より国際医療協力局のホームページに企業・団体向け相談窓口を設け、広く受け付けています。<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/index.html>

3. 医療技術等国際展開推進事業[※]の外部委託事業

医療技術等国際展開推進事業は2015年度より開始されました。外部事業に関しては公募を行い、外部機関に委託契約を行い実施されました。

4. 災害対応支援

国際医療協力局は、大災害の発生時に NCGM の中で情報班という役割を担います。情報班は災害対策本部の中で、情報提供、情報共有、情報発信の役割を持っています。毎年1月に NCGM 全体で行う災害訓練では、情報班として実際の大災害における初動時の役割を明確に記載したアクションカードを改訂しました。また、災害時に必要なアイテムを含む箱を準備しました。

※医療技術等国際展開推進事業について

本事業は、平成27年度より、厚生労働省が NCGM を実施主体として委託した事業で、我が国の医療制度に関する経験の移転や我が国の医療技術移転等を推進することを目的としている。分野は、(1)日本の医療技術、医療機器、医薬品など、(2)

Our division has carried out business in four areas in fiscal year 2015 as follows;

1. Global Health and Medicine Extension Seminar

We held two seminars: (1) “How to extend Japanese healthcare technology and Japanese-made products to Viet Nam” on October 2, 2015, and “How to extend Japanese healthcare technology and Japanese-made products to Africa” on February 5, 2016, at NCGM. At both seminars, more than 50 individuals, from private companies, consultant agencies, non-profit organizations, universities, and government agencies, listened to lectures and participated in discussions on the issues of each topic through question-and-answer sessions. Details of the seminars are available online and for download at http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/other_doc/index.html.

2. Consultation counter for enterprises and organizations

Our bureau members have received many consultations on foreign health situations from enterprises and organizations. In fact, 29 consultations were held in fiscal year 2015. Since consultations are carried out separately according to the individual situation and decision, a consultation counter has been established to unify procedures from October 2015 on the web site: <http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/index.html>

3. The International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services[※]

Our division oversaw outsourced institutions selected by public offering in the International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services in 2015, which began in fiscal year 2015.

4. Disaster relief

When large-scale disasters strike, our bureau plays the role of an information unit in order to collect and share information with the emergency response headquarters. Every January, a disaster exercise is held at NCGM. Based on the exercise, the information unit has revised its action cards which describe initial responses to a disaster. A box

医療施設におけるマネジメント、(3) 医療制度、保健制度、医療環境整備など、(4) 医療情報システム構築、(5) 国際的な課題（新興再興感染症、高齢社会対策、母子保健、栄養改善、非感染性疾患、災害等）。方法は、日本人専門家の海外派遣、または、海外からの研修生を受け入れて研修を実施する。今年度の結果は以下の通り。

- ・ 13 カ国で 28 の研修事業が実施
 - ・ 235 名の日本人専門家派遣（NCGM から 110 名）
 - ・ 242 名の海外からの研修生受入（NCGM 受入 75 名）
- 報告書は、ホームページにてダウンロード可能。

http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/other_doc/tenkai_report2015.pdf

containing necessary items for an initial response has been placed at the entrance of the copy machine room.

※ **Regarding the International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services in 2015**

This program has been commissioned by the Ministry of Health, Labour and Welfare since fiscal 2015. The purpose is to extend Japanese healthcare and services as well as experiences on health systems to the world. Areas of the program include (1) Japanese health technologies, medical devices, and medicines, (2) management of health facilities, (3) health regulation, medical insurance, medical environment management, (4) health information systems, and (5) global health issues such as emerging and re-emerging infectious diseases, an aging society, maternal and child health, nutrition, non-infectious diseases, and disaster response. The program consists of two methods; dispatch of Japanese specialists and acceptance of foreign trainees in Japan.

The results of the program in fiscal 2015 as follows;

- ・ Twenty eight of training business operations were carried out in 13 countries (Brunei Darussalam, Cambodia, India, Indonesia, Laos PDR, Mexico, Myanmar, the Philippines, Thailand, Turkmenistan, Viet Nam, and Zambia).
- ・ 235 Japanese specialists were dispatched, including 110 specialists from NCGM.
- ・ 242 foreign trainees were accepted, including 75 trainees at NCGM.

Results are available on our website http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/other_doc/tenkai_report2015.pdf

平成 27 年度医療技術等展開推進事業

	事業実施主体機関名	対象国	事業名
1	NCGM	ミャンマー	輸血 / 及び移植医療強化
2	NCGM	カンボジア	子宮頸がん早期診断・治療
3	NCGM	カンボジア	出産・新生児ケアの臨床能力強化
4	NCGM	ベトナム	小児がんの診療能力強化
5	NCGM	ベトナム	ヘルスケアの質改善

	事業実施主体機関名	対象国	事業名
6	NCGM	ベトナム	ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成臨床技術の改善
7	NCGM	ベトナム	病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化
8	NCGM	ベトナム	UHC/ 健康社会保障支援アクションプログラム
9	NCGM	ベトナム、ラオス、カンボジア、ミャンマー、インドネシア	看護助産人材開発管理
10	NCGM	ザンビア	アフリカにおける臨床現場即時検査研修事業
11	味の素株式会社 イノベーション研究所	ベトナム	Nutrition Standard (栄養施策実施基準) に関する創設及び設置促進のための研修事業
12	国立大学法人 香川大学	ブルネイ・ダルサラーム	特定健康診査・特定保健指導を軸とした生活習慣病予防対策
13	学校法人 順正学園 九州保健福祉大学	タイ	日本の医療技術普及を目指したタイにおける臨床工学技士養成システムの確立
14	独立行政法人 国立病院機構 京都医療センター	ベトナム、カンボジア	糖尿病足病変診療（フットケア）の医療技術支援事業
15	公益財団法人 結核予防会	ミャンマー、フィリピン、カンボジア、ベトナム、インドネシア	日本の感染症対策・制度（対策コース）及び結核診断検査技術（ラボコース）の研修
16	学校法人 国際医療福祉大学	ベトナム、ミャンマー	リハビリテーション分野及び先進的医療分野における海外人材育成事業
17	JA 長野厚生連 佐久総合病院	フィリピン	日比における地域医療技術移転事業
18	学校法人 佐久学園 佐久大学	タイ、ベトナム	高齢者看護ケア教育モジュールの開発
19	医療法人財団 松圓会	フィリピン	透析液の水質・清浄化管理に関する実践的技術研修プロジェクト
20	社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院	ラオス	病院管理研修「病院の質管理対策」
21	公益財団法人 日産厚生会 玉川病院	インド	メディカルエンジニア（ME）トレーニングプログラムの構築に向けた日印医療人材交流事業
22	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター	タイ	認知症医療に関する医療技術等国際展開推進事業
23	国立大学法人 筑波大学附属病院	ベトナム	チョーライ病院での医療技術協力
24	株式会社 ティーエーネット ワーキング	カンボジア	放射線デジタル技術普及事業
25	国立大学法人 東京大学大学院 医学系研究科 国際地域保健学教室	ガーナ、ミャンマー	母子継続ケア政策人材養成
26	一般社団法人 Medical Excellence JAPAN	トルクメニスタン	人間ドック研修事業
27	国立大学法人 名古屋大学	タイ、ミャンマー、ラオス	がん早期発見・診断医養成プログラム
28	富士フイルム株式会社	メキシコ	メキシコ公的医療機関における医療 IT 研修

日本国際保健医療学会活動

Activities for the Japan Association of International Health (JAIH)

日本国際保健医療学会は1986年に創立され、現在、約1200名の会員を有する学術団体（一般社団法人）です。NCGM国際医療協力局には、その事務局と雑誌編集委員会が置かれており、局員の多くが会員となって学術活動を行う重要な場のひとつとなっています。さらに、局員の一部は学会役員（理事、代議員）として学会運営も担っています。

2015年11月には「第30回日本国際保健医療学会学術大会」が石川県金沢市で開催され、多くの局員が参加し、発表を行いました。

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

In November 2015, the 30th Annual Academic Congress of JAIH was held in Kanazawa, Japan with the participation of many staff members and presentations of their studies in the field.

V

開発途上国 / 日本国内への 専門家派遣・技術協力

Technical Cooperation Overseas and Support for Japan

開発途上国への専門家派遣

Technical Cooperation Overseas

技術協力

Technical Cooperation

公的機関・国際機関への出向

Public Organization and International Organization

宮城県東松島市への復興支援活動報告

Report on the Great East Japan Earthquake Reconstruction Support Activities in Higashi-Matsushima

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

JICA カンボジア助産能力強化を通じた母子保健改善プロジェクト

JICA Cambodia Project for Improving Maternal and Newborn Care through Midwifery Capacity Development

協力期間：2010年3月1日～2015年8月31日
プロジェクトサイト：プノンペン、コンボンチャム州、
コンボントム州、プレイヴェン州、スヴァイリエン州
専門家：チーフアドバイザー 江上由里子

Project Period： Mar. 1, 2010 - Aug. 31, 2015
Project Site： Phnom Penh, Kampong Cham, Kampong Thom
Province, Prey Veng
Expert： Yuriko Egami, Chief Advisor

カンボジアは、“Fast Track Initiative Road Map for Reducing Maternal & Newborn Mortality 2010 – 2015”を策定し、妊産婦と新生児の健康改善のためにさまざまな取り組みを実施しました。妊産婦死亡率は170/10万出生と目標値250を達成し、新生児死亡率は22/1000出生と劇的に改善していますが、周辺諸国と比較するとさらに改善の余地があります。カンボジア保健省は、全国の病院・保健所に助産師を配置して、施設での安全な分娩を推進し、施設分娩率83%、訓練を受けた医療従事者による介助の分娩89%を達成しています。

カンボジア国立母子保健センター（NMCHC）は同国を代表する母子病院であるとともに、母子保健人材の中心的な研修機関です。これまで多くの母子保健関係の研修を実施してきましたが、国立母子保健センターのみでは全国の研修のニーズに対応できません。学生の臨床実習で助産師のよりよい助産ケアを見ながら学べるよう、また、学校を卒業した助産師が、配属された保健所や病院で自信をもって出産介助することができるよう、地域中核病院で質の高い研修を提供する体制が必要です。こうした背景から、助産師の卒前・卒後研修で臨床実習先となる地方中核病院において助産研修が可能となるために研修システムを構築する技術協力プロジェクトがカンボジア政府により要請され、2010年3月から5年6カ月間、本プロジェクトを実施してきました。

コンボンチャム地域をモデル地域とし、地域内のリファラル病院・保健所の助産師を対象とした産科緊急ケアをはじめとする質の高い研修をコンボンチャム州病院で実施するために、NMCHCの研修部が支援しながら州病院で研修体制を構築しました。さらに、「根拠に基づく質の高い助産ケア」を推進しました。質の高い臨床技術、科学的根拠、クライエントの状態を考慮し、ケア提供者がそれぞれの妊産婦に寄り添い、個々の妊産婦の身体的・精神的な状況に心を配りつつ、お産の進行を注意深く見守って妊産婦を支え励ますことを大切にします。そうした適切な助産アセスメントとそこから判断される必要な助産ケアを提供する姿勢をもった助産師が育成される体制を残してプロジェクトを終了しました。

Seeking to improve maternal and neonatal care in Cambodia, the Government of Cambodia has developed the “Fast-Track Initiative Road Map for Reducing Maternal & Neonatal Mortality 2010-2015”. The Ministry of Health could allocate midwives to all health centers and hospitals in Cambodia to assist in safe deliveries at the health facilities. Cambodia has achieved its Millennium Development Goal (MDG) for Maternal Mortality Rate (MMR) as indicated in the 170/100,000 LB, and also its Neonatal Mortality Rate (NMR) has decreased to 22/1,000 LB.

The National Maternal and Child Health Center (NMCHC) is the top referral hospital for maternal and neonatal care as well as the top training center for MCH staff in Cambodia. NMCHC has been conducting various trainings for MCH staff, but cannot meet the training needs for MCH for the entire country. Quality midwifery training must be provided not only at NMCHC, the top referral maternity hospital, but also at Provincial Referral Hospitals. With this in view, the Government of Cambodia sought technical assistance in the organizing of a quality training system at the Provincial level. Thus, the Project for Improvement of Maternal and Newborn Care through Midwifery Capacity Development was launched in March 2010.

In order to improve the quality midwifery training for midwives at referral hospitals in the Kampong Cham Region, the Project successfully developed a training system at Kampong Cham Provincial Referral Hospital, and established the first Training Unit in Provincial Hospitals in Cambodia in order to conduct midwifery training including Basic Emergency obstetric care.

The Project also enhanced “Woman and Baby Friendly Midwifery Care Based on Evidence” which hopes to provide the best midwifery care to the individual client, taking account her physical and psychological status by care providers with quality clinical expertise, and based on scientific evidence. Care providers are required to stay with the clients to carefully observe the progress of delivery, giving full attention to the individual needs of the client, alleviating any anxiety or fear by the client, provide the necessary support, conduct an appropriate midwifery assessment and provide proper midwifery care.

カンボジア王国 / Kingdom of Cambodia

JICA 医療技術者育成システム強化プロジェクト

JICA Cambodia Project to Strengthen Human Resources Development (HRD) System of Co-Medicals

協力期間：2010年6月22日～2015年6月21日
プロジェクトサイト：カンボジア プノンペン保健省
専門家：チーフアドバイザー 藤田則子

Project Period：Jun. 22, 2010 - Jun. 21, 2015
Project Site：Ministry of Health of the Phnom Penh
Expert：Noriko Fujita, Chief Advisor

途上国に限らず世界の保健人材の課題は、どのようにすれば質の高い人材が必要な場所に必要な数だけ配置され、働き続けることができるかという点であり、保健人材の量と質の両面から考えなければいけません。このプロジェクトは、看護助産に絞り、免許資格登録制度の基礎となる法規程の整備、看護助産教員の質の向上を通じて、看護助産師の質の向上を図ろうというものです。人材育成システムを主管する保健省人材育成部を中心とした保健省関連部局とともに、活動を行ってきました。

2015年からASEAN域内で保健人材（医師・歯科医師・看護助産師）の移動と交流が開始予定となり、カンボジアも人材の質を担保するための制度を準備する必要がでてきました。具体的には免許制度になります。これは国が認可した教育機関で所定の教育を受け、国家試験で卒業者の能力を確認し、国家試験合格者に免許を交付する、免許を持つ人でなければ看護師と名乗ることはできず（名称独占）、看護師以外は看護サービスを提供できない（業務独占）という仕組みを通じて、専門職の質を担保しようとする制度です。2013年1月にはカンボジアで初めての国家試験が実施されましたが、プロジェクトではこの仕組みの骨組みとなる法的文書を作りました。国立看護大学校長、厚生労働省看護課長・元免許登録室長などの日本やタイの専門家の力を借りながら、プロジェクト終了時には保健人材の質を担保するための免許登録制度の基本となる保健人材法草案にたどりつきました。法律はそれを制度として実施するために担当省庁レベルでの細かい取決めが必要になります。カンボジア保健省関連部署とともに、教育機関の認可や免許登録に関する保健省・教育省レベルの施行規則作りも行いました。一連の国家試験免許制度整備に向けた取り組みは2013年11月ブラジルで行われた世界保健人材連盟第3回グローバルフォーラムでカンボジア保健省として発表され、世界の参加者からの関心を集めました。

教員に関しては、カンボジアでは2008年から看護師の学士（4年間）コースが始まったものの、教員が3年の専門学校卒の資格しかないというアンバランスな状態だったため、

The challenge faced in the development of human resources for health worldwide is to make sure that the health personnel which possess the appropriate skills and knowledge can be deployed to the appropriate places, are motivated to work, and who will continue to update their professional knowledge and skills. Thus, a project that focuses on building capacity, both in quantity and quality, of health personnel was conceptualized.

The project focuses on developing the quality of nursing and midwifery professionals in Cambodia, in support of the regulatory framework for health professionals (Licensing and registration system) and to improving the capacity of nursing and midwifery teachers. This project is also implemented by the Department of Human Resource Development and other relevant departments from the Ministry of Health (MOH).

In 2015, introduction of mutual recognition of health professionals (doctors, dentists, nurses and midwives) into the ASEAN region was planned and at the same time, a health professionals' exchange program was to be implemented in the said region. In order to be recognized in the ASEAN, Cambodia must ensure the high quality of its health professionals through the functioning Licensing and Registration system for health professionals.

The license for professional practice is issued only to those who have received professional education at an accredited institution and who are able to pass the national licensing examination. Only such licensed professional nurses are called "nurses" and can provide professional nursing care. First of all, legal documents must start by defining the meaning of "nurse" and "nursing care".

The Nursing Regulation was finalized through the support of a team of Thai and Japanese experts from the Nursing

教員の看護学士ブリッジコース（タイセントルイス看護大学へ留学し、タイ政府の認める看護学士資格を取得）を開設し、2011年8月から現在まで4期32名が参加しました。参加した教員たちは、教員としての教育、看護職としてケアなど、そのロールモデルをタイの大学・病院で目の当たりにし、学び方を学び、カンボジア国内の教育では得られない貴重な経験を積んでいます。全員1年半のコースを終え、学士を取得して帰国し、学校や実習病院に戻り、カンボジアの看護職のリーダーとして活躍中で、今後の活躍が期待されています。

Department of the Bureau of Licensing and Registration of the Ministry of Health, Labour and Welfare. A bridging course for a Bachelor of Science in Nursing (BSN) was developed and implemented at the Saint Louis College of Nursing in Thailand as a capacity-building effort for teachers. A total of 32 Cambodian teachers enrolled in the bridging program and obtained Bachelor degrees. These nurses then went back to Cambodia and are expected to work at the Ministry level and become leaders for future nurses in Cambodia.

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

JICA 北西部省医療サービス強化プロジェクト

JICA Viet Nam Project for Strengthening Medical Service in Northwest Provinces

協力期間：2013年3月20日～2017年3月19日**プロジェクトサイト**：保健省医療サービス局ホアビン省、ソララ省、ディエンビエン省、ラオカイ省、ライチャウ省、イエンバイ省**専門家**：チーフアドバイザー 土井正彦**Project Period** : Mar. 20, 2013 – Mar. 19, 2017**Project Site** : Medical Service Administration MOH, etc.**Expert** : Masahiko Doi, Chief Advisor

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

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

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

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

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

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

The project standardized its activities and lessons learned in the “DOHA guidebook,” placing strong emphasis on the application of training cycle management and the operation of the referral system. However, the DOHA and referral system have not yet reached the community level in Hoa Binh, and therefore, it is necessary to build a complete cycle of the DOHA and referral system from the community to the

じて、同地域の医療システムの更なる向上を図ることを我が国に要請しました。

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

【上位目標】

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

【プロジェクト目標】

対象省の DOHA 及びリファラルシステムが強化される。

成果 1 : 保健省において「ホアビンモデル」を対象省に普及するために必要となる DOHA に関するマネジメント能力が強化される

成果 2 : ホアビン省においてコミュニティから郡病院及び省病院に至るリファラルシステムが構築される

成果 3 : ホアビンモデルを新たに導入する 5 省 (ソンラ、ディエンビエン、ラオカイ、ライチャウ、イエンバイ) における DOHA 及びリファラルシステムのマネジメント能力が強化される

【2015 年度活動概要】

2015 年 4 月に中間評価実施された。8 月、チーフアドバイザーの任期終了に伴い離任した。

provincial level in Hoa Binh. In addition, by request from Hoa Binh, the Ministry of Health showed a strong willingness to disseminate the Hoa Binh model to neighboring provinces, where improvement in medical services is urgently requested in response to the increasing needs of people living in these areas.

Overall Goal

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

Project Purpose

DOHA and referral system in the target provinces are strengthened.

Output

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

Activities 2015

A mid-term evaluation was implemented in April 2015. Terminated by Chief Advisor in August 2015.



JICA 中間評価団による対象省への視察
Visit to target province by JICA Evaluation Team

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

JICA ベトナム保健医療の従事者の質の改善プロジェクト

JICA Viet Nam Project for Improvement of the Quality of Human Resources in the Medical Service System

協力期間：2010年7月28日～2015年7月27日**プロジェクトサイト**：保健省、同省医療サービス局、同局管理能力向上研修センター、国立バックマイ病院（北部ハノイ市）、国立フエ中央病院（中部フエ市）、国立チョーライ病院（南部ホーチミン市）等の基幹病院を中心とした対象国立病院ならびにその傘下の省レベル病院**専門家**：チーフアドバイザー 伊藤智朗**Project Period** : July 28, 2010 - July 27, 2015**Project Site** : Ministry of Public Health of Viet Nam, etc.**Expert** : Tomoaki Ito, Chief Advisor

本プロジェクトは、ベトナム保健省をメインのカウンターパートに、ベトナムの医療従事者の質を高めるためのナショナル・カリキュラムを作成し、ベトナム国内の拠点病院と連携して全国の病院にそれらの研修を展開するというプロジェクトです。

2015年7月下旬をもって本プロジェクトは終了しましたが、1月～7月の残された期間に、医療安全、病院管理、救急の研修を集中的に全国に展開しました。また、終了において全国の病院関係者を集め、質の高い病院運営の取り組みのワークショップを行い、プロジェクトでの活動の総括を行いました。また、特に保健省が関心の高い医療安全に関する法令整備の会議を行いました。近い将来の医療提供における医療安全整備への寄与が期待されます。

保健省の保健医療従事者の人材育成計画は省庁内の承認過程に時間をとられたものの、最終的にプロジェクト期間内に承認されました。本プロジェクトの活動内容は NCGM で実施する国際展開推進事業との関連性が高いため、今後も医療の質の改善への継続的な取り組みが期待されます。

This Project is a collaboration with the Ministry of Health, Viet Nam, as the project's main counterpart, and seeks to formulate a national curriculum to improve the skills of healthcare providers and expand training to improve quality of service in hospitals in Viet Nam by collaborating with major leading national hospitals.

In 2015, the Project organized and completed training which focused on three fields- patient safety, emergency, and hospital quality management following national curricula.

This year was final year of the project, so a final workshop was held to summarize the activities of this project. Recently, fields such as patient safety have been considered to be very important in Viet Nam due to reports of serious medical accidents. This training provided useful advice regarding activities to create a safe environment for the patients. We also assisted in the organization of a meeting to develop new regulations on patient safety within the Ministry of Health.

NCGM currently provides training for the quality improvement of hospitals in Viet Nam. These activities are closely related to the project activities. This is a good example of collaboration between a JICA project and NCGM activities, especially from the point of view of sustainability.

JICA ミャンマー感染症対策アドバイザー

JICA Myanmar Adviser for Infectious Disease Control and Laboratory Services

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

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

ミャンマーでは、感染症による死亡がまだまだ多く、特に HIV、結核、マラリアは、主要な感染症として対策の強化が必要です。国際協力機構（JICA）は、政府の要請に応じ、2005年から10年間にわたりミャンマー国のエイズ・結核・マラリア対策を支援する主要感染症対策プロジェクトを実施してきており、国立国際医療研究センターも専門家を派遣するなど支援してきました。プロジェクトでは、血液を介した HIV 感染予防（安全血液）や性感染症対策、結核の早期診断、検査能力強化などで成果を挙げ、政策的にも貢献することができました。

一方、2015年には国連総会で新たな開発目標（SDGs）が発行され、HIV や結核など感染症対策にかかる世界目標も、それまでの「流行の拡大を止め、減少に転じる」から「流行の終焉」という、新たな目標が設定されました。これにより、HIV や結核対策の世界戦略も刷新されましたが、新世界戦略下では検査診断の重要性が増しています。これに併せて国家戦略計画の改訂も進められており、検査診断能力強化などの観点から技術支援の必要性が高いことが確認されています。

こうした状況を踏まえ、プロジェクトの終了にあたり、成果の継続と新たな課題に取り組むことを支援するため、感染症対策アドバイザーが派遣されることとなりました。本案件に期待される成果は、①保健省に対しミャンマー国の HIV、結核対策、その他感染症対策に関し、戦略計画を実践するための活動計画策定と効果的なモニタリング評価のために必要な技術的な支援を行うことと、② HIV、結核分野における検査機能強化のため、国家戦略の活動計画策定に関し技術的な支援を行うことです。

また、先プロジェクトで HIV 対策支援として力を入れてきた安全血液に関しては、2015年度より厚生労働省「医療国際展開推進事業」として日本赤十字社などと協力し、支援を継続しています。（ミャンマー国における輸血ならびに移植医療強化事業）

In Myanmar, control of HIV/AIDS, tuberculosis (TB), and malaria has been the major public health issue. Upon request by the Myanmar Government, the Major Infectious Diseases Control Project was implemented for 10 years since 2005 in order to strengthen the capacities of National Programs on HIV/AIDS, TB, and malaria. The National Center for Global Health and Medicine has supported the project by dispatching experts and others. The project made remarkable achievement in the prevention HIV through blood transfusions (Blood safety), STIs control, TB case findings, and strengthening laboratory services.

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

In consideration of this situation, an advisory post for infectious disease control and laboratory services was launched to continue the achievements of the previous project and to tackle new challenges. Expected outcomes were (1) provision of technical support to Ministry of Health (MoH) on the effective implementation of strategic plans for HIV and TB control, and (2) provision of technical support to MoH for the development and implementation of the action plan for laboratory strengthening.

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



国際展開推進事業による輸血に関する教育シンポジウム
Educational Symposium on Blood Transfusion Service



第一回臨床検査室能力強化のための関係者会議
First stakeholders meeting for Laboratory Strengthening



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

モンゴル国 / Mongolia

JICA 一次及び二次レベル医療従事者のための卒後研修強化プロジェクト

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

協力期間：2015年5月11日～2020年5月10日
プロジェクトサイト：ウランバートル市、他
専門家：チーフアドバイザー 小原 博

Project Period : 11 May, 2015 – 10 May, 2020
Project Site : Ulaanbaatar and others
Expert : Hiroshi Ohara, Chief Advisor

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

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

主な活動は、研修管理能力の強化、国レベルでの卒後研修制度改善、重点科目における研修プログラム改善（特にレジデント研修）、指導医の育成、質の高い継続研修のためのモデル研修パッケージ作成（プログラム、教材、実習モデル、評価法、教授法、医師と看護師の協調）、モデル県における卒後研修管理能力強化、上位レベルの医療施設が下位レベルを指導するガイダンスシステム構築に関する指導などです。プロジェクト開始以来、日本の卒後研修制度の紹介、医師臨床研修病院指定基準に関する技術指導、医師卒後研修制度に関する評価と改善点に関する提言、救急レジデント研修プログラムの改善、救急及び小児救急に関する講義、モデル県における調査などを実施しました。2015年12月には保健スポーツ省（2名）、保健開発センター（3名）の幹部スタッフを対象に本邦研修を行いました。日本の医師卒後研修制度について良いところをモンゴル国における制度改善に役立てるのが目的です。

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

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

Leading activities include strengthening the management capacity of the training, improving national level post-graduate training system and programs for health professionals, developing the capacity of trainers, developing the training packages for continuous trainings (program, teaching materials, practical training simulators, evaluation method, teaching method doctor-nurse collaboration), strengthening the training capacity at regional and provincial core medical facilities, and strengthening the guidance system (a system of guidance from upper level medical facilities to lower level facilities).

Since the inception of the project, the following activities have been implemented: introduction of post-graduate training system for medical doctors in Japan, guidance on the designation criteria of post-graduate training hospitals, improvement of the resident program in emergency medicine, lectures in priority subjects (emergency medicine, traumatology and pediatric emergency), survey of model provinces, etc. In December 2015 training of counterparts in Japan was conducted with the purpose of introducing good points of the Japanese post graduate training system into the improvements of the Mongolian system.



Conference on post-graduate training in Emergency Medicine at CHD



Technical guidance in a model province

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

JICA ラオス保健セクター事業調整能力強化 フェーズ 2

Lao Ministry of Health and JICA Technical Cooperation,
Capacity Development for Sector-wide Coordination in Health Phase 2

協力期間：2010年12月17日～2016年3月28日
プロジェクトサイト：ビエンチャン特別市
専門家：チーフアドバイザー 野田信一郎

Project Period : Dec. 17, 2010 – Mar. 28, 2016
Project Site : Vientiane Capital
Expert : Shinichiro Noda, Chief Advisor

ラオスでは、2006年に「援助効果向上のためのビエンチャン宣言」がラオス政府と日本を含む援助国及び国際機関により調印されました。ビエンチャン宣言では、援助効果向上に必要な要素として、「オーナーシップ」、「アラインメント」、「調和化と簡素化」、「成果重視のマネジメント」、「相互説明責任」を挙げており、当事業の第1フェーズ（2006年-2010年）では、この宣言を実践するための保健省の仕組みとして「セクター調整メカニズム Sector-wide Coordination (SWC) mechanism」を立ち上げ、主に保健省の「オーナーシップ」の強化、保健省と開発パートナーの計画の「アラインメント」の促進を支援しました。

第2フェーズでは、保健省と開発パートナーがアラインメントする「第7次保健セクター開発5カ年計画（2011-2015）」と、その下にある母子保健などのサブセクタープログラムが効果的に実施されることを目指し、SWCメカニズムの更なる強化を通して、保健省の「成果重視のマネジメント」と保健省と開発パートナーの「相互説明責任」の促進を支援しています。

最終年度の2015年度は、昨年行った年間事業計画フォームの実証試験の結果に基づき同フォームの改定を行い、年間事業計画の実施状況のモニタリング及び評価に必要な数々のツールを開発しました。これらの計画・モニタリング・評価のツールは保健省の正規のツールとして全国に導入されました。また、SWCメカニズムのパフォーマンスの評価を行い、その結果を基に関係者のコンセンサスを得ながら、2008年に作成された同メカニズムの役割と運営方法の再定義を行いました。

第1フェーズと合わせて計9年間に及んだ当事業による技術協力により、保健セクター開発5カ年計画の下、保健省と開発パートナーがSWCメカニズムを通して、単一の保健セクター年間事業計画を共同で計画・実施・モニタリング・評価していく体制がラオスに出来上がりました。

Lao PDR and its development partners, including Japan, endorsed the Vientiane Declaration on Aid Effectiveness in 2006. The declaration is composed of five elements: Ownership, Alignment, Harmonization and Simplification, Management for Results, and Mutual Accountability. The Ministry of Health (MOH), in collaboration with the first phase of the “Capacity Development for Sector-wide Coordination in Health (CDSWC)” (2006-2010), established a sector-wide coordination mechanism in order to implement the declaration in the health sector. CDSWC fostered MOH’s ownership and encouraged development partners to align their plans with the 6th 5-Year Health Sector Development Plan (2005-2010) as a single policy framework.

The second phase of CDSWC has strengthened the SWC Mechanism, focusing on MOH’s capacity for Management for Results and Mutual Accountability between the MOH and development partners seeking to effectively implement the 7th 5-Year Health Sector Development Plan (2011-2015) and the strategies of programs and subprograms of the 5-Year Plan.

In this final year of the project, we finalized revisions to the annual operational and budget planning form, based on the results from pilot use over the last year. We also developed several monitoring and evaluation tools for implementation of the annual operational and budget plan. These were introduced nationwide as MOH’s standardized tools. We conducted a performance assessment on the SWC mechanism and revised the terms of reference of the mechanism that was developed in 2008, in order to maximize effectiveness.

Through the nine-year technical cooperation of CDSWC, combined with the first phase, the health sector in Laos has finally had the necessary systems with which MOH and the development partners can jointly develop a comprehensive annual operational plan, as well as monitor and evaluate its implementation.



母子保健技術作業部会の準備
Preparation for the MNCH-TWG meeting



年間事業計画の全県導入
ワークショップ
Workshop to introduce a new annual operational planning system



大臣への技術協力終了報告
Report to the Health Minister on the conclusion of the technical cooperation for the sector-wide coordination between the Ministry of Health and JICA

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

JICA ラオス母子保健人材開発プロジェクト

JICA Lao P.D.R. Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

協力期間：2012年2月22日～2016年2月21日

プロジェクトサイト：ラオス保健省

専門家：チーフアドバイザー 園田美和

Project Period : Feb. 22, 2012 - Feb. 21, 2016

Project Site : Ministry of Health, Lao P.D.R.

Expert : Miwa Sonoda, Chief Advisor

ラオスにおける保健人材の不足及び質の向上は主要な課題の一つとなっています。世界保健機関は、人口1,000人あたりの保健人材配置が2.3人以下の国々を危機的状況としていますが、ラオスでは同数値が0.53人に留まっています。ラオスには保健人材育成機関の教育機能担保制度はなく、医師や看護師といった保健医療専門職の資格免許制度もありません。保健人材数は約15,000人ですが、そのうち看護師は約5,700人と保健人材の大きな割合を占めます。ラオスの健康課題に必要な保健医療サービスを提供するには、能力の高い看護師が求められています。

プロジェクト目標と成果

均質で質の高いサービスを提供するための看護人材育成システムが強化されることを目標に、次の3つをプロジェクト成果としています。

1. 看護の質を規定するためのシステムの開発と制度化
2. 保健医療人材育成機関の能力強化
3. 関係機関間の調整メカニズム強化

プロジェクト最終年度となった本年度は、主に以下の活動に進捗が見られ、プロジェクトを成功裏に終了することができました。まず、免許制度に関しては、保健省主要関係者を交えた検討会や諸外国へのスタディツアーにより、「専門職資格免許登録制度構築に向けた戦略文書（2016-2025）」が策定され、10年間の目標、活動、ターゲット等を明確化し、保健省令として公布しました。

また、改訂版「看護業務範囲ガイドライン」も、保健省令として公布・普及しました。更に、国立マホソット病院モデル看護病棟では、看護過程の実践強化により看護記録の質向上や、患者満足度の向上が見られました。さらに、その普及を目指し、5日間のモデル看護実践研修を、中央・県病院の看護師約150人を対称に実施しています。また、同様の研修が、セタティラート病院や、ミッタパーブ病院でも自発的に実施され、波及効果が見られています。

2008年に前JICAプロジェクトで策定された「看護助産学校管理運営ガイドライン」は、看護助産のみならず、全ての

One of the main challenges of the health system in Lao People's Democratic Republic (Lao PDR) is development of human resources for health. The ratio of health workers remains at 0.53 per 1,000 persons in the country, which is significantly lower than the recommended standard set by the Global Health Workforce Alliance. Competent nurses are fundamental in the provision of quality healthcare for a healthy population, especially since the majority of the workforce in Lao P.D.R. are nurses.

Project Purpose

To establish systems which will strengthen the development of human resources and can provide standard and quality health services.

Project Output

1. Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.
2. Capabilities of the training institutions to implement quality educational programs are strengthened.
3. Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.

The project successfully ended in February 2016, with progress and achievements made in both output and project purpose.

First the project developed by holding various meetings and consultations with the Minister and the "Strategy on Health Care Professional Licensing and Registration in Lao P.D.R 2016-2015" was issued.

The project also revised and issued "The Guideline for the Scope of Nursing Practice" in April 2015. Standards for nursing care were also introduced in the 4 model wards of Mahosot Hospital. From June 2014, a new set of forms for nursing records for nursing process were introduced and utilized by nurses in said model wards. As a result,

保健医療専門職教育施設を対象としたガイドラインへと改正し、2016年2月に保健省より公布されました。尚、ガイドライン改正に併せて、保健省への学校年間報告システムも改正され、情報管理のための「学校情報データベース」の運用も開始されました。

看護コンピテンシーに基づき改定された看護上級ディプロマ教育カリキュラムの各校における実施を指導・監督するために、サポートイブスーパービジョンシステムを構築し、実施しました。各校の強みや課題を明らかにし、PDCA サイクルに則り、改善計画を策定とその実施を支援しています。そして当カリキュラムを効果的に実施していくために、タイ国立ブラパ大学において看護教員能力強化研修を実施し、6つの看護専門領域での研修が終了しました。さらに、対象教育機関と臨床実習病院へ必要な教育機材や図書等の供与、それを効果的に維持・管理するための機材管理研修も行っています。

improvement in the quality of nursing documentation and patient satisfaction were observed.

The Project strengthened the foundation of competency-based nursing education by integrating theoretical concept, clinical practice and education. In order to ensure its implementation at each school, the project developed a monitoring & supportive supervision system. By identifying the strengths and weaknesses of each school, the project has supported implementation of the action plan according to the PDCA cycle. In addition, teacher trainings were held for 6 professional subjects at Brapha University, Thailand, in order to train nursing teachers in Laos. The provision of teaching equipment and textbooks also contributed to achieving effective teaching and learning. Training in equipment management was carried out to encourage their effective utilization in the targeted schools.



保健大臣からの JICA 専門家への感謝状授与



免許制度戦略文書公布ワークショップ
(中央保健大臣、左ヘルスケア局長、右 JICA ラオス事務所所長)



看護教育に関する会議にて

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

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

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

2008年からのコ国保健省アドバイザーの短期繰り返し派遣を経て、2013年からは長期専門家として同国の主に保健人材開発政策、保健行政及び保健医療サービスの質改善活動の支援をしています。2011年度に始まった「保健人材開発支援プロジェクト」では、国家保健人材開発計画の策定と実施の過程で、保健省人材開発関連局人材の能力が強化されました（2013年11月終了）。その後継プロジェクトが2014年1月から開始され、日本政府の協力により建設した「国家保健人材養成校」が開校しました。

2014年度からは西アフリカのエボラウイルス病（EVD）流行に端を発する世界的公衆衛生的危機に対応して、コ国感染症サーベイランス・システム強化及びコ国の7回のEVD流行封じ込めの経験と知見の、仏語圏アフリカ諸国への共有活動が始まりました。主たるカウンタパートは保健省次官、病院局長、調査計画局長、国家保健セクター運営委員会（CNP）技術調整委員会（CCT）及び人材関連3局（人材管理、初期教育、継続教育）、健省疾病対策局、国立医生物学研究所、公衆衛生校（高等教育省）です。

2015年度の活動内容は、以下の通りです。

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

- 1-1 保健省の5S/KAIZEN/TQMアプローチのパイロット病院（Clinique Ngaliema）では、Kaizenに必要な業務過程の問題点のリストアップが検査部門、産婦人科から始まりました。
- 1-2 保健省病院局による5S/KAIZEN/TQMアプローチの全国普及活動：今年度は、マニエマ州（1月）の6病院幹部、州医務局幹部（1DPS）計30名を対象とする同アプローチによるサービス質改善研修を行いました。これで北キヴ州を除く全11

Since 2008, the advisor to the Ministry of Health (MOH) in DR Congo has supported cooperation between DR Congo and Japan mainly through the Human Resources Development for Health (HRDH). During the three-year technical cooperation project for HRDH (PADRHS, abbreviation in French) which began in December 2010, the capacity of MOH agents regarding HRDH has been strengthened through elaboration and implementation of activities of the 5 year National Plan for Human Resources Development for Health (PNDRHS, abbreviation in French) and the 2nd phase of the 4 year project has been planned. The National Pilot School for Health Science (INPESS) constructed by Grant Aid from Japan was opened. In response to the Ebola Virus Disease (EVD) outbreak in West African countries the advisor has supported the Direction of Disease Control (DDC) of MOH, which is expected to share its expertise with high risk countries in collaboration with the National Biomedical Institute, the National Public Health School and the Direction of Continuous Education.

The following output was expected from the MOH advisor for fiscal year 2015:

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

- 1-1 Based on the successful implementation of 5S activities in all sections of the pilot hospitals which began improvement cases in some sections such as the laboratory and maternal health departments.
- 1-2 Conduct improved training for the targeted hospitals in one state (Maniema) where the above-mentioned approach was introduced in the frame of the National Hospital Reform Programme of MOH. North Kivu state is the last to introduce the approach.

州中 10 州への本アプローチ導入が終了しました。また、昨年度に研修を修了したカタンガ州、東カサイ州、TSHOPO 州（旧オリエンタル州）の 3 州に対して研修後スーパーヴィジョンを行いました。

- 1-3 「国内 5S Kaizen TQM 病院ネットワーク」: 病院局は、5S/kaizen を導入した全国の病院が相互に情報交換を行って活動の維持をすることを目的に本事業を計画して、本事業の業務指針、内部規定を策定しました。事業内容は、保健省次官官房に本ネットワーク事務局を設置、全国病院への 5S /Kaizen 普及に寄与する定期的なセミナー等開催、5S/Kaizen 活動関連情報管理、州パイロット病院及び州医務局 (DPS) による各州における普及活動等です。

2. 保健行政への戦略的マネジメントの導入のための活動

- 2-1 次官との週毎の早朝定例会議: UHC 法律の整備、国家保健計画評価及び次期計画作成状況について等 WHO の顧問と共に 3 名で議論しました。
- 2-2 調査計画局長、疾病対策局幹部 2 名に対する本邦研修（東京、新潟）（1 月）: 我が国の UHC 及び感染症サーベイランスについて情報収集及び関係者との意見交換を行い、その成果として、次官に対して、保健関連法整備、感染症サーベイランス強化、UHC におけるインフォーマルセクター及び貧困者に対する財政政策の 3 点につき提言しました。

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

- 3-1 国家保健人材開発計画 (2010-2015) 評価: 保健人材委員会にて共有されて、他省庁、パートナーを含む参加者からのフィードバックがありました（2 月）。
- 3-2 国立保健人材パイロット校 (INPESS) 開校準備 / 運営 / 組織体制移行支援: 同校経営改善を支援をする長期専門家が着任（11 月）その活動に対する支援をしました。
- 3-3 エボラウイルス病などアフリカ域内新興感染症対策のための研修センター設立構想: 我が国が

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

- 2-1 Support activities for the operation of some Technical Committees (HRD and Care Services) in the National Steering Committee, which is defined as the health sector coordination mechanism.
- 2-2 Capacity building in terms of SM for the specially trained staff in the Direction of Study and Planning and DDC in terms of universal health coverage and the disease surveillance system.

3. Advisory activities for other African countries.

- 3-1 Supported the 5S Improvement training in 9 Francophone African countries.
- 3-2 Supported the process of cooperation between DR Congo's MOH and 8 Francophone African countries for the programme to Fight Against Ebola Virus Disease (EVD). Direction of Disease Control of Congo MOH has organized a team of multidisciplinary experts in collaboration with the National Biomedical Institute, Public Health Schools, the Direction of Continuous Education, etc. The team organized trainer's training for persons in charge of EVD activities of the participating countries.

ら国立感染症研究所、JICA 本部などによる調査団が派遣されて、保健省、国立医生物学研究所 (INRB)、公衆衛生院と共に、INRB における P3 ラボの有用性、維持管理能力について検討をしました (12月、2月)。

4. コ国感染症サーベイランス強化活動支援

- 4-1 コ国エボラウイルス病ハイリスク地域におけるサーベイランスの現状調査：調査 protocol プレテスト (10月) の後に、本調査対象 15 州から各 2 保健ゾーン、計 30 保健ゾーンのうち 7 州、14 保健ゾーンの調査を行いました。調査員は延べ 24 名で、調査員訓練、調査実施期間は 2 月 15 日～3 月 3 日でした。本調査は次年度も継続します。
- 4-2 北海道大学人獣共通感染症リサーチセンター高田教授考案のエボラ迅速診断のコンゴ民主共和国エボラウイルス病サーベイランスにおける有用性の検討調査：上記サーベイランス現状調査と同じ対象地域に同時期に調査を開始しました (本調査は次年度 12 月まで継続予定)。

5. 周辺諸国に対する支援

- 5-1 疾病対策局、国立生物医学研究所、公衆衛生研究所による仏語圏アフリカ 8 カ国を対象とするエボラウイルス病対策研修実施支援 (RVT 枠組み)：研修参加者：ベナン (6 名)、ブルキナファソ (6 名)、コートジボワール (2 名)、ギニアコナクリ、マリ (6 名)、モリタニア (2 名)、ニジェール (6 名)、トーゴ (6 名)。共通課題研修 (1/11-12)、専門課題別研修 (1/13-15)、シミュレーション実習 (1/16)、研修総括 (1/18)、閉会式 (1/19)、保健大臣、在コンゴ民日本大使が開会閉会式参加、WHO (コンゴ民民事務所 4 名、コートジボワール民事務所 1 名)、UNICEF コンゴ民民事務所 2 名も参加しました。
- 5-2 27 年度 JICA「5S-KAIZEN-TQM による保健医療サービスの質向上研修」(9 月)：アフリカ仏語圏 9 カ国 18 名対象、全ての単元においてファシリテーター、または自身が講師の役割をして研修目標達成のための支援をしました。本年度は、人間的出産ケア改善モデルに 5S/Kaizen を組み

込んでいるセネガルのケース (PRESSMN) を材料として、本邦、在外補完研修を通じて更に議論を深めることができました。とりわけサブサハラの都市・農村の経済格差の背景における、職場環境改善からケア改善 (患者中心ケア) への道筋を参加者が理解することができました。

6. その他

国際保健医療学会総会にて下記 3 演題を発表しました (金沢：11/21-22)

1. 仏語圏アフリカ地域のエボラウイルス病対策協力におけるコンゴ民主共和国の知見の有用性—コートジボワールに対する予防対策支援の実践から (口演)
2. マダガスカル児童における喫煙歴と喫煙開始要因について (口演)
3. コンゴ民主共和国における保健人材開発への取り組み (ポスター)



仏語圏 8 カ国に対するエボラウイルス病対策研修におけるシミュレーション：EVD 治療センターにおけるチームによる患者ケアの実習風景

Simulation in EVD measures training for French-speaking eight countries: Training of patient care by a team in the EVD treatment center

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

JICA コンゴ民保健人材開発支援プロジェクト フェーズ2

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

協力期間：2014年1月28日～2018年1月27日

プロジェクトサイト：コンゴ民主共和国保健省

専門家：チーフアドバイザー 田村豊光

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

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

Expert : Toyomitsu Tamura, Chief Advisor

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

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

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

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

中央保健省及び地方3州での主な活動は、以下の通りです。

活動1：プロジェクト運営管理

- プロジェクト中間評価
- 本邦研修
- 第2回、第3回合同調整員会
- 仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク（RVT2010）を通じた9か国との連携
- 仏語圏看護学会への参加

活動2：中央保健省を対象とした国家計画実施・

- モニタリング評価支援
- 国家保健人材開発計画2011-2015の評価
- 国家保健人材委員会活性化
- 保健人材概況書作成
- 保健人材オブザベーター活性化

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

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

Recently, the Universal Health Coverage has been designated as a common agenda in order to strengthen the health system. In the DRC project, we contribute to human resources development in consideration of the UHC. We also support improvement of the management of human resources for health, as well as seek to create and achieve the Provincial Plan of Human Resources Development for Health in intervention area (Kongo-Central, Kasai-Central and Haut Katanga Provinces).

Activity 1: Project management

- Mid-term evaluation of the project
- Training in Japan
- 2nd, 3rd Joint Coordination Committee
- Collaboration with the human resources network for French speaking countries
- Participation in international conferences

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

- Evaluation of the national plan for human resources development
- National committee for human resources development
- Creation of a country healthcare profile
- Observatory

活動 3：中央保健省を対象とした各種政策文書や教育マテリアルの作成支援

- 看護師及び助産師養成のための保健省及び高等教育省の共通政策策定
- 助産教育マテリアル作成
- 国家継続教育政策の策定

活動 4：地方 3 州での州計画策定とその実施支援

- 地方 3 州での州保健人材開発計画の策定
- コンゴセントラル州での保健人材データベースの作成
- 地方 3 州での州保健人材委員会設置と活性化

以上の活動を通じ、これまで無秩序に実施されていた保健人材開発に関する課題が、一つひとつ改善の方向に向かいつつあります。例えば、コンゴセントラル州における保健人材データベースの作成を通じ、保健専門職として就業しているにも関わらず、保健人材養成校を修了していない職員がいること、保健人材養成校修了証を偽造している職員がいることなどが確認された。さらに、同じ公的機関で就業しているにも関わらず、公務員番号を付与されていない者がいること、複数の者が同じ公務員番号を保有していること、半数以上の職員の給与が支給されていないことが明らかになり、これらを解決するための具体的な戦略策定とその実施が開始されています。

Activity 3: Creation of national policy and midwifery educational materials

- Formulation of a national policy for nurses and midwives in cooperation with the Ministry of Health and the Ministry of Higher Education
- Creation of materials for midwifery education
- Formulation of a national policy for continued training

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

- Formulation of a provincial plan for human resources development
- Creation of a human resources database
- Organization of a coordinating committee in intervention areas

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



対象州保健大臣との面談とメディア対応



保健省大臣官房長官との面談



本邦研修

ザンビア共和国 / Republic of Zambia

JICA ザンビア HIV/ エイズケア管理展開プロジェクト (SHIMA プロジェクト)

JICA Zambia Project for Scaling Up of Quality HIV/AIDS Care Service Management (SHIMA Project)

協力期間: 2009年11月9日～2015年11月8日

プロジェクトサイト: ルサカ州チョングウェ郡、中央州ムンブワ郡、南部州カロモ郡・カズングラ郡

専門家: チーフアドバイザー 駒田謙一

Project Period: Nov. 9, 2009 - Nov. 8, 2015

Project Site: Chongwe District in Lusaka Province, Mumbwa District in Central Province and Kalomo and Kazungula Districts in Southern Province

Expert: Kenichi Komada, Chief Advisor

成人の HIV 感染率が非常に高いザンビア共和国ですが、HIV サービスへのアクセスはザンビア政府や協力機関の努力によって年々向上しており、HIV 感染率は緩やかな低下傾向にあります。(2002年:15.6%*、2007年:14.3%*、2013年:13.3%*) しかしながら、農村部では HIV 患者を診療できる施設が限られており、HIV 治療 (ART: antiretroviral therapy) の普及、そしてその質にはまだまだ課題が残されています。SHIMA プロジェクトはザンビア保健省とともに、地方部に住むより多くの人々に質の高い HIV 治療を届けることを目標として、「Quality Care for the Community!! (コミュニティの人々に質の高いケアを! !)」のスローガンの下、モバイルサービスによる ART の普及と質の向上を行っています。

モバイル ART サービスとは、郡の保健局や病院のスタッフがチームを組んで郡内のヘルスセンターを定期的に訪問し、ヘルスセンターの数少ないスタッフとともに ART サービスを提供するものです。それまで数十 km も離れたところから郡の中心部にある病院に通わなければならなかった患者にとって、近くのヘルスセンターで治療を受けられるようになれば、通院の負担を劇的に減らすことができます。現状では根治が難しい HIV 治療において、ART を長期的に継続することが肝要であり、モバイルサービスは農村部の HIV 患者の治療継続率を改善させることが期待されています。

2010年5月には「国家モバイル HIV サービスガイドライン」が公式発表され、ザンビア全国より 10 郡が国家プログラムの対象郡に選ばれました。2011年にはさらに 5 郡が追加されています。保健省及びプロジェクトの主催で「国家モバイル ART プログラム実務者会議」が毎年開催され、関係者が一堂に会してサービスの進捗や課題、そしてその解決策について話し合いを行っています。

プロジェクト開始から約 5 年が経ち、モバイルサービスが ART を地方に拡大していくための有効な手段であることが認知され、今日では 15 郡だけでなく多くの郡で実施されるようになりました。一方で、モバイルサービスには人材、車両といった資源が必要であり、限られた資源で現行のサービス

The Zambian government has been strengthening its efforts to expand HIV care services to people living with HIV (PLHIV), including the introduction and free provision of Antiretroviral Therapy (ART), in collaboration with cooperating partners. While HIV prevalence in adults has been slightly decreasing (15.6%* in 2002, 14.3%* in 2007 and 13.3%* in 2013), access to ART is still limited in rural areas where there are limited health resources. Given the urgent need to ensure equity in access to services for PLHIV throughout the country, the government is in the process of further expanding provision of ART services to communities through mobile ART services.

“The Project for “Scaling up of Quality HIV and AIDS Care Service Management (SHIMA)” started in November 2009 in cooperation with the Zambian and Japanese governments. The purpose of this project is to improve management capacity for the expansion of quality ART services in rural areas based on the “National Mobile ART Services Scale-up Plan”.

In the “Mobile ART Services” model, an outreach team comprising of medical professionals from district hospitals visit RHCs (Rural Health Centers) where only a limited number of staff members are assigned and regularly to provide ART services to the clients in the community in cooperation with the RHC staff. The RHC staff gains skill through on-the-job practice under the support of the team staff. As a result, the center becomes a static ART site after graduating from the support of outreach team. With Mobile HIV services, clients in community do not have to travel long distances and a greater number of clients are expected to be retained on ART.

Five years have passed since the project began. Currently, mobile ART services are recognized as a good model to expand ART services into rural areas and are now provided in many districts in addition to the four pilot districts. To sustain and further expand mobile ART services, transition from the current mobile ART sites to static sites is essential. This will reduce the burden to support current sites and will allow the mobile teams to visit other sites. Monitoring &

継続と更なるサービスエリアの拡大を図るためには、いくつかのモバイルサイトを固定サイトとして独立させていく必要性が高まっています。プロジェクトでは保健省による「国家モバイル HIV サービスガイドライン」の改訂を支援し、モバイルサイトを固定サイトに独立させていくための道筋を提示しました。また、改訂版のガイドラインではサービスの質を担保するため、州や郡保健局が継続的にサービスを監視・評価するための方法についても提示しています。

6年間の協力期間を経て、プロジェクトは終了しました。プロジェクトサイトではモバイルサービスの拡大及びそこからの独立が着実に進み、開始当初は26カ所であった治療可能施設は、44まで増加しました。今後はザンビア人自身によって更なるサービスエリアの拡大が図られる見込みです。

* ZDHS : Zambia Demographic Health Survey による報告

Evaluation (M&E) for the services is also important in order to maintain service quality. The SHIMA project also supported the revision of the National Mobile HIV Services Guidelines. The new guidelines focus on not only service delivery but also M&E and transition from mobile to static services.

The SHIMA project ended after six years of collaboration, in which the number of facilities providing ART service in the 4 pilot districts has increased from 26 to 44. Further expansion of ART service will be achieved by Zambian officers utilizing the lessons learned in SHIMA project.

* from ZDHS: Zambia Demographic Health Survey

ザンビア共和国 / Republic of Zambia

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

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

協力期間：2015年10月1日～2019年9月30日

プロジェクトサイト：保健省、ルサカ州、チョマ郡、カロモ郡

専門家：チーフアドバイザー 平山隆則

保健サービス専門家 横堀雄太

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

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

Expert : Takanori Hirayama, Chief Advisor

Yuta Yokobori, Health Service Expert

世界保健機関（WHO）では、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成にて、世界中のすべての人が経済的な負担等なく、質の高い基礎的保健サービスを受けられることを目指しています。ザンビアでも公的施設の医療費を原則無料にしていますが、2000年から2012年の12年間に平均余命は16年長くなり、急激な人口増加と高齢化や医療人材の不足などが原因で、適切な医療サービスを提供するための体制が追いついていないのが現状です。

2015年4月の詳細設計調査に基づき、同年10月より「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト」が開始されました。保健省と州保健局とともに、郡保健局の保健活動計画の立案から実施、評価、改善について、地域の状況や情報を分析して、地域の課題に応じたサービス提供にかかる管理能力強化を技術支援しています。

プロジェクトの対象

ザンビア国保健省 治療診断サービス局、ルサカ州／南部州保健局、ルサカ郡／チョングエ郡保健局（ルサカ州）、チョマ郡／カロモ郡保4健局（南部州）

上位目標

対象地域において効果的で質の高い基礎的保健サービスへのアクセスが向上する。

プロジェクト目標

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

2015年度事業

現状調査から郡の活動計画の策定を支援

対象郡にて、プロジェクト開始から2016年4月まで各保健医療施設における基礎的保健サービスの提供状況について調査を行いました。その結果や既存の情報から、

Universal Health Coverage (UHC) is the single most powerful concept proposed by the World Health Organization (WHO): all people can receive quality health services they need without the burden of financial hardship.

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

The project began in October 2015 based on a preliminary study conducted in April 2015, with the purpose to reduce the number of persons without access to basic healthcare services by strengthening management capacity of health service provision in the target districts.

Overall Goal

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

Project Purpose

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

Features

Developing District Specific Activity Plans (DSAPs)

The project conducts a baseline survey and identifies bottlenecks in health service management in each target district. Those districts utilize the findings from the surveys and develop DSAPs which aim to reduce those bottlenecks.

Strengthening the management capacity through Plan-Do-Check-Adjust/Act (PDCA) Cycle

PDCA cycle is a process management tool. The

各郡の状況に応じた郡保健局の保健サービスの改善に焦点を当て、各郡のボトルネック対策への郡立案活動計画 (DSAP) の作成・立案を支援しています。また、現状調査の結果からプロジェクトの目標値や活動を明確に改訂しました。

2016 年度以降の事業

郡立案活動計画 (DSAP) の運用を通してマネジメントを強化し保健サービスの改善へつなげる

DSAP の運用に必要予算の計上を支援します。活動計画はマネジメントサイクルである Plan-Do-Check-Act (PDCA) サイクルに沿った形で作成されており、DSAP を運用していく中で PDCA サイクルの強化を図っていきます。郡での DSAP の運用を州及び保健省が技術支援し、連携強化にも寄与していきます。

郡の活動から得た知見を医療施設が提供すべき保健サービスの国家の指針である National Health Care Package (NHCP) の改定に反映させることも視野に支援を行っています。

districts follow the four steps, Plan-Do-Check-Adjust/Act, while carrying out DSAPs. The expected role of the Ministry of Health and Provincial Health Offices is to provide technical assistance to the District Health Offices implementing their activities. Management capacity is also strengthened by supporting DSAP activities following the PDCA cycle.

Carrying out project activities to achieve the National Health Care Package (NHCP)

NHCP is a guideline to set standards which are the cornerstone of health service delivery at all levels in Zambia. Findings acquired through the project are reflected in the next revision of NHCP.

セネガル共和国 / Republic of Senegal

JICA セネガル保健行政アドバイザー

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

協力期間：2014年8月17日～2016年8月16日**プロジェクトサイト**：セネガル保健社会活動省**専門家**：大臣官房技術顧問 清水利恭**Project Period** : Aug. 17, 2014 - Aug. 16, 2016**Project Site** : Ministry of Health and Social Action of the Republic of Senegal**Expert** : Toshiyasu Shimizu, Technical Advisor

大臣官房技術顧問の主要な役割は、セネガル国の保健開発政策に基づいて、日本の協力が効果的・効率的に形成・実施されるよう、様々な調整作業を行うことにあります。その目的を達成するため、主に以下の活動を行っています。

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

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

2015年度の具体的な課題としては、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 実現に向けた支援、母子保健強化への支援、人材育成強化支援を中心として取り組んできました。

主な活動は下記の通りです。

1. **UHC 実現への支援**：セネガルでは大統領の強力な指導下、UHC 達成国家計画が進行中です。特に貧困層・社会的弱者を優先しながら皆保険を実現する計画で、その支援のため日本の有償資金協力 (円借款) を実現させるために、JICA 本部とも連携しつつ情報収集を進めました。
2. **新母子手帳の作成**：母子保健局は産前から思春期まで一貫使用出来る母子手帳を2010年から作成開始。その一部地域での試用と改定を援助し、最終版は大臣の承認を得て発表式が行われました。
3. **教員用ガイドブックの改訂**：看護助産人材の初期教育の質を向上させるため、人材局が教員用の系統的ガイドブック作成に取り組んでおり、このガイドブック案改定を支援。
4. **プロジェクト支援**：安全で人間的な出産の全国展開を遂行中の「母・新生児保健強化プロジェクト第2フェーズ」への支援。
5. **他の仏語圏アフリカ諸国も含めた広域案件となっている2事業への支援**：仏語圏アフリカ保健人材開発ネットワーク；仏語圏アフリカ医療機器維持管理技術強化プロジェクト。

The main role of the technical advisor is to coordinate Japanese cooperation activities in the health sector in Senegal in the most effective and efficient way, based on the Senegalese health development strategy and national plan. To achieve this objective, I mainly carry out the following tasks:

1. Participate in several ministerial meetings and provide advice regarding the Senegalese health policy and strategy;
2. Advocate Japanese coordination activities to concerning Senegalese;
3. Participate in partner meetings, exchange the information, coordinate activities and promote good collaboration;
4. Contribute to the realization of new Japanese projects by analyzing the Senegalese health situation and challenges;
5. Support Japanese cooperation activities for their effective and efficient implementation.

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

The President of Senegal is strongly committed to achieving UHC with an objective of 75% coverage of the population by 2017 and 100% by 2025. To achieve the goal of UHC, improving the community-based health insurance system in the informal sector and providing free medical care programs for the poor and vulnerable populations are now underway. To support this ambitious plan, I have investigated the current situation and challenges in planning new Japanese aid projects, especially development program loans.

Regarding MCH, the Senegalese Health Ministry is developing a integrated Mother, Child and Adolescent Health Handbook. I provided support for trials conducted in some test districts and the handbook's finalization.

To strengthen HRH, I supported the Direction of HR to revise the comprehensive guidebook for the teachers of nurses and midwives.

Furthermore, I provided support to JICA projects in the health sector, such as the Maternal and Neonatal Health Strengthening Project, Francophone African Network for HRH Development, and Strengthening of the Medical Equipment Maintenance Capacity in Francophone African Countries.

JICA セネガル母子保健サービス改善プロジェクト フェーズ2

JICA Senegal Project to Strengthen Maternal and Neonatal Healthcare Phase 2

協力期間：2012年11月15日～2017年11月14日

プロジェクトサイト：セネガル全国・セネガル保健・社会活動省

専門家：チーフアドバイザー 後藤美穂

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

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

Expert : Miho Goto, Chief Advisor

セネガル（以下、セ国という）の人口保健調査（EDS 2010-11）によると、セ国の妊産婦死亡率は出生10万あたり392と推計されています。新生児死亡率も出生1000あたり19（EDS 2014）と以前に比べると改善はしているものの（2010年には29）、未だ高い状態は続いています。一人の女性が一生の間に出産する子供の数は5.3人ですが、医師、助産師、看護師（以下、有資格者という）の介助による出産は65%、出産前健診4回以上の受診率は50%と、依然として低く、都市部と農村部間の格差も見られています。

こうした状況を背景として、セネガル保健省・社会活動省は（以下、保健省という）及び独立行政法人国際医療協力機構（JICA）は、2009年から2011年まで、技術協力プロジェクト「タンバクンダ州及びケドゥグ州母子保健サービス改善プロジェクト」を実施し、国立国際医療研究センターは当初からその支援に関わってきました。産前健診受診率、有資格者による出産数、産後健診受診率がセ国内でも低く、妊産婦及び新生児死亡率が特に高い2州において、タンバクンダ州のタンバクンダ保健センター及びコチャリ保健ポストをパイロット施設として「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」と「人間的出産ケア」を根幹に活動を行いました。その結果、(1) コミュニティと医療施設スタッフとのコミュニケーション、(2) 関係者とのコンセプトの共有、(3) 5S-KAIZEN 活動を通じた医療施設内環境改善、(4) 根拠に基づく妊産婦・新生児ケアの実践、(5) 行政との連携による各種サポート活動（継続教育、施設・機材整備、リファラルカウンターリファラル強化、モニタリング・評価）をコンポーネントとする「母子保健改善モデル（以下 PRESSMN モデル；仏語 *Projet de Renforcement des Soins de Santé Maternelle et Néonatale* の略）」が形成され、実践に必要な詳細を記載した実践マニュアルや、コミュニケーションツールが開発されました。

この「PRESSMN モデル」のパイロット施設での取り組みの成果をセネガル保健省は認め、リプロダクティブヘルス実施手順書の中で「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」を記載し、国内に普及・拡大することを決定しました。このように、最も母子保健指標の悪い2州でインパクトをもたらした「PRESSMN モデル」を全国普及・拡大することを目的と

According to the Demographic Health Survey (EDS 2010-11) for Senegal, the maternal mortality rate in Senegal was estimated to be 392 for 100,000 births. Although the neonatal mortality rate has improved to 19 in 1,000 births (EDS 2014) compared to the past data (29 in 2010-11), it still remains high. Total lifetime fertility rate per woman in Senegal is 5.3 children, but assistance by a doctor, midwife, or nurse (hereinafter referred to as “skilled birth attendants”) in delivery remains low at 65% and consultation rate of prenatal care of 4 times or more is 50%, with a large disparity between urban and rural areas.

Under such circumstances as background, the Ministry of Health and Social Action in Senegal (“MHSA”, hereafter) and Japan International Cooperation Agency (JICA) carried out the technical cooperation project called “Project for Reinforcement for Maternal and New Born Health Care in Tambacounda/Kédougou Region” from 2009 to 2011 and National Center for Global Health and Medicine was involved to assist the project from the beginning. We have mainly accomplished the activities on the basis of “Evidence based maternity and neonatal care” and “Humanization of Childbirth” by utilizing the Tambacounda health center and the Kothariy health post as a pilot facility in Tambacounda Region; particularly two regions where indicated lower in both consultation rate of prenatal health examination and the number of deliveries by “Skilled birth attendants”, but higher in maternal/neonatal mortality rate. As a result, the Model of Project for Reinforcement for Maternal and New Born Health Care (“PRESSMN Model, hereafter <PRESSMN: *Projet de Renforcement des Soins de Santé Maternelle et Néonatale* in French>)” was formed with the following components and the practical manual and communication tool in detail were also developed as necessary for the actual practice.

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

MHSA has recognized the accomplishment of “PRESSMN Model” at the pilot facilities and decided to popularize/expand it in the entire country as describing “Evidence

して2012年11月より技術協力プロジェクト第2フェーズが開始しました。

第2フェーズの前半(2013-2014年)は、セネガル14州のうち5州(ダカール州、ファティック州、タンバクンダ州、ケデウグ州、コルダ州)を選択し、「PRESSMNモデル」実践マニュアルに沿って、(1)医療施設で働くサービス提供者とサービスを受けた女性に対する現状調査、(2)「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」研修ガイドブック(講師用、受講者用)の開発、(3)現地語による啓発内容の開発と地域ラジオ局を通じた啓発活動、(4)人間的出産ケアに関する設備、機材の開発、(5)「PRESSMNモデル」導入後の定期的なスーパービジョン、(6)国際経験共有セミナーの開催を行いました。

2015年度は、(1)「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」研修モジュールの評価と精緻化；特に「ケアサービスの質改善に必要なマネジメント：5S/KAIZEN」の研修モジュールに係る評価とツールの開発を行いました。開発した新研修モジュールは、ダカール州とタンバクンダ州の2保健区において展開と評価を行い、内容の精緻化を図りました。精緻化したモジュールは、新たな3州(マタム州、サンルイ州、ジルベル州)において展開し、ジルベル州では他のパートナー(USAID)の支援で州内に普及を図っています。(2)初期教育カリキュラムへのPRESSMNモデルの統合；保健省人材局初期教育課と会議を重ね、国家助産師、看護師のカリキュラムへの統合を図りました。また、教育省管轄のダカール大学医学部産婦人科のカリキュラムにも記載されるようになりました。(3)日本国際保健医療学会における発表；「セネガル保健システムにおけるPRESSMNモデル」「ダカール中央保健区におけるPRESSMNモデルの取り組みの実際」について報告しました。(4)PRESSMNモデルを展開した5州における効果を測定する調査のプロトコルの作成を支援し、調査を実施するコンサルタントと調査内容やプログラムについて方針を共有しました。2016年度は、本調査結果を踏まえて、プロジェクトの中間評価が実施される予定です。

based maternity and neonatal care” in the procedure manual of reproduction health practice. As just explained above, the second phase for the technical cooperation project was initiated from November 2012 as a purpose for popularizing/expanding “PRESSMN Model” which positively influenced on the two worst regions with the lowest maternal and child health index.

5 out of 14 regions in Senegal were selected for the first half of the second phase (2013-2014) and the project was carried out in accordance with the practice manual for “PRESSMN Model” as described below.

1. The current situation survey for service providers working in medical facility and women receiving the services
2. Development of guidebook for training program (for instructor/student)
3. Development of enlightenment contents in local language and enlightenment activities through local radio stations
4. Facility for “Humanization of Childbirth” and development of equipments
5. Periodical supervision after the introduction of “PRESSMN Model”

In 2015, we completed (1) Assessment and elaborating the training module of “Evidence-based Maternal and Newborn Care”; Especially, we developed an assessing method and a tool for the training module of “Required Managements to improve Care Service: 5S/KAIZEN”. The developed new training module was introduced to two health districts, Dakar and Tambacounda Regions and completed its assessments, and it led to the elaboration of contents. The elaborated module has been introduced to three new regions (Matam, San-Louis and Diourbel regions), and we are trying to disperse it within Diourbel region with the support of the other partner (USAID). (2) The integration of PRESSMN model into early education curriculums; We held meetings with Early Education Section at Human Resource Bureau of Ministry of Health many times, and we tried to integrate it into the curriculums of national midwives and nurses. Also, it has been listed in the curriculums of obstetrics and gynecology, Medical school at Dakar University that is controlled by Ministry of Education. (3) Announcements at Japan Association for International Health; We reported “PRESSMN model at Senegal Health System” and “The facts for working through PRESSMN model at Dakar Central Health District”. (5) We supported to create the investigation protocols to measure the effects at five regions where PRESSMN model has been introduced, and shared the investigation details and the program’s policy with the consultant who conducts the investigation. An interim assessment of the project that is based on this investigation result is going to be conducted in 2016.

JICA パキスタン定期予防接種強化プロジェクト

JICA Strengthening Routine Immunization (SRI) Project

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

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

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

このような状況において、当プロジェクトは保健人材育成を通して、定期予防接種に関わる4つの成果、ワクチン・マネージメントの強化、予防接種サービスの強化、ワクチン予防可能疾患サーベイランスの強化、住民啓発・教育に関わる研修とモニタリングを、ハイバル・パクトゥンホア州の中の対象県3県を中心に実施しています。2015年1月～11月までは、州政府の人事の影響を受け、思うように活動が出来ませんでした。昨年末から活動を開始し、スピード・アップを図っています。

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

Under these conditions, the SRI project intends to strengthen vaccine management, immunization delivery service, vaccine preventable diseases surveillance and social mobilization in communities as four outputs related to routine immunization through health human resource development, mainly targeting three districts in the Khyber Pakhtunkhwa province. The SRI project has accelerated its activities since the end of last year, while activities were unexpectedly and adversely affected by provincial personnel affairs in the first year.

公的機関・国際機関への出向

世界保健機関（WHO） / 西太平洋地域事務局（WPRO）

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

出向期間：① 2014年7月6日～2017年12月31日

② 2015年3月15日～2018年3月14日

活動地：マニラ（フィリピン）

対象国：WHO 西太平洋地域 37 カ国

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

② 母子保健課リプロダクティブヘルス医官 永井真理

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

② Mar. 15, 2015 - Mar. 14, 2018

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

Expert：① Scientist, Naoko Ishikawa

② HIV Care and Treatment, Mari Nagai

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

母子保健とリプロダクティブヘルスに関して

妊産婦、新生児、子どもの死亡・疾病の削減を目指し、2015 年度には以下の業務を実施し、優先国における母・新生児・子どもの健康に関する政策、戦略、計画の改善に貢献しました。

1. WHO 推奨の妊産婦ケアガイドラインと各国の国家ガイドラインを比較し、齟齬を明らかにした。
2. 新生児健康改善に関する地域活動計画（2020 年まで）に基づき、各国で、生まれたばかりの新生児に対するケアの実施を支援。2015 年 9 月、各国代表を東京に集め、進捗確認会議を実施。
3. WHO 本部での各種ガイドライン作成会議に出席し、途上国の現場で使いやすいガイドラインになるよう提言。

HIV・肝炎・性感染症課 HIV 治療ケア、母子垂直感染予防に関して

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

1. 各国における WHO HIV 診断・治療・母子感染予防ガイドライン改訂及び実施支援
2. アジア太平洋地域における HIV 及び梅毒母子感染排除タスクフォース会議実施（2015 年 9 月 15～17 日、北京）
3. アジア太平洋 HIV 予防と治療に関する Implementation Science Research 会議実施（2015 年 11 月 29～30 日、東京）

The RMNCAH Programme in WPRO is expected to contribute to the reduction of mortality and morbidity in women and children in the region, which consists of 37 member states, by providing technical support in the development of Re-productive, Maternal, Neonatal and Child Health related policies, strategies, plans and activities. The following activities were implemented from April 2015 to March 2016: 1. Assessment of national protocols to identify any gaps or actions needed to strengthen maternal health care in the countries, with particular reference to WHO recommendations, including those newly issued in the past five years; 2. In collaboration with NCGM, organization of a progress monitoring meeting in Tokyo on Early Essential Newborn Care based on the Action Plan For Healthy Newborn Infants in the Western Pacific Region (2014 – 2020); and 3. Contribution to the development of new WHO recommendations and guidelines on prenatal care by a guideline development committee.

The mission of the HIV, Hepatitis and Sexually Transmitted Infections (STI) unit is to support member states in the implementation and monitoring of the global health sector strategy on HIV/AIDS 2011–2015 through policy dialogue and technical support. It also works with member states to adapt and implement the most up-to-date norms and standards in the prevention and treatment of paediatric and adult HIV infection, integrate HIV and other health programmes, and reduce inequalities. In 2015, technical support was provided to countries in order to revise national guidelines on HIV testing, treatment and also prevention of mother-to-child transmission of HIV and syphilis. In September, the Asia Pacific Prevention of Parent-to-Child Transmission of HIV and Syphilis Task Force meeting was held in Beijing and an implementation science research meeting on HIV was held in November in collaboration with NCGM and the Japanese Society for AIDS Research.

公的機関・国際機関への出向

厚生労働省大臣官房国際課

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

期間：2015年5月13日～2016年6月15日

出向者：課長補佐 宮川雅美

Period : May. 13, 2015 - Jun. 15, 2016

Staff : Masami Miyakawa, Deputy Director

主な業務内容

国際医療協力局では、平成12(2000)年より厚生労働省国際課に毎年1名の出向者を出しています。世界保健機構(WHO)総会や執行理事会、国連共同エイズ計画(UNAIDS)の事業調整理事会などの国際機関の会議の参加及びその準備、グローバルファンドの理事会他関連会議の内容や案件承認に関するコメント取り纏めなどの業務を行っています。

今期の追加業務

上記の通常の業務に加えて、今期は、2016年4月に、厚生労働省がWHOと共催で、アジア11カ国の閣僚を招致して開催した、アジアAMR東京閣僚会議及び技術専門家会合の全体実務調整・取り纏めが主な業務となりました。また、厚生労働大臣による国際保健懇談会及び作業部会の設置支援、厚生労働大臣の米国出張随行、国際会議「新たな開発目標の時代とユニバーサル・ヘルス・カバレッジ：強靱で持続可能な保健システムの構築を目指して」支援、国際母子保健手帳会議準備及び野口賞広報支援、WHO改革や拠出金等に係る対処方針作成調整などの業務を行いました。

主な会議出席

2015年

第68回WHO総会及び第137回WHO執行理事会(5月、ジュネーブ)、第36回UNAIDS事業調整理事会、WHO本部ドナー会議(6-7月、ジュネーブ)、第3回非感染性疾患の予防とコントロールに関する世界調整メカニズム会議作業部会5.1(9月、ジュネーブ)、WPRO地域委員会(10月、グアム)、厚生労働大臣による米保健省や世界銀行等との対話(11月、ワシントン)

2016年

第138回WHO執行理事会(1月、ジュネーブ)、(WHO総会準備のための)グローバルヘルス外交ワークショップ(5月、バンコク近郊)、第69回WHO総会及び第139回WHO執行理事会(5月、ジュネーブ)

Main Role

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

Additional role for this period

In addition to the above, a major role for this period was the overall coordination on the Tokyo Meeting of Health Ministers on Antimicrobial Resistance in Asia and the technical consultation which MHLW hosted in collaboration with WHO and invited health ministers and delegates from 11 Asian countries. Other incremental works were as follows: assistance to establish the advisory board on Global Health to the Minister of Health, Labour, and Welfare and two working groups under it, attendance upon the Minister on a visit to the U.S., assistance at the international conference, "Universal Health Coverage in the New Development Era: Toward Building Resilient and Sustainable Health Systems", preparation for the International Conference on Maternal and Child Health (MCH) Handbook, assistance of advocacy of the Hideyo Noguchi Africa Prize, and formulation of policies on WHO reforms, financial contribution, and others.

Main meetings or services attended

In 2015: The 68th WHA and the 137th WHO EB meeting (May, Geneva), the 36th UNAIDS-PCB, WHO /Japan bilateral donor meeting (June-July, Geneva), the 3rd Global Coordination Mechanism on the Prevention and Control of NCDs Working Group 5.1 (September, Geneva), the WHO Regional Committee for the Western Pacific (October, Guam), Dialogues between Minister of Health, Labour and Welfare, Japan and U.S. Department of Health and Human Services, World Bank and others (November, Washington)

In 2016: The 138th WHO EB meeting (January, Geneva), Global Health Diplomacy workshop in preparation for WHA (May, Suburb of Bangkok), the 69th WHA and the 139th WHO EB meeting (May, Geneva)

国内での活動

東日本大震災における東松島市への復興支援活動

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

期間：2015年4月1日～2016年3月31日

(2011年7月1日より継続中)

活動地：宮城県東松島市

専門家：アドバイザー 明石秀親

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

Ongoing from Jul.1, 2011

Project Site : Higashi-Matsushima City, Miyagi, Japan

Expert : Hidechika Akashi, Advisor

2015年度も東松島市の希望により支援を継続することとなりました。前年度と同様、NCGMの事業費で専門家を派遣するのはなく、東松島市が宮城県から予算を獲得する形で行われました。NCGMの専門家の旅費や宿泊費が、年6回分、各回1名分を東松島市からNCGMに対して支出される形態で活動を行いました。

東松島での本年度の活動は、主として以下の通りです。

1. 東松島市保健師・栄養士定例会での助言
2. 活動の対外的な発信
3. その他：ケニアからのユニバーサルヘルズ・カバレッジ（UHC）に関する研修（東松島市に受け入れていただきました）

1.については、隔月で東松島市に訪問し、定例会議に出席する中で、進捗を確認しました。具体的には、地区担当制を導入し、その課題共有や解決方法の協議などが行われました。2.については、論文投稿のほか、色々な機会に東松島の事例の紹介をしています。3.については、2011年以来初めてとなる、ケニアからの研修生の受け入れが実現しました。UHCに関する研修を行い、地方自治体や民間病院の実情を視察しました。

In fiscal year 2015, support activities by NCGM (National Center for Global Health and Medicine) in Higashi-Matsushima City continued as requested by Higashi-Matsushima City. However, the budget scheme changed. Previously, NCGM paid all costs incurred for its support activities. However, based on Miyagi prefecture's assistance budget for reconstruction of disaster affected areas (including Higashi-Matsushima City) by the Great East Japan Earthquake and its related Tsunami disaster, Higashi-Matsushima City paid for costs incurred by NCGM activities. Based on this Higashi-Matsushima budget, NCGM has been dispatching staff members to Higashi-Matsushima on a continuous basis.

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

1. Provision of advice at the regular meetings of public health nurses and nutritionists of Higashi-Matsushima City
2. External information distribution of lessons learnt at the municipal public health center of Higashi-Matsushima City and from NCGM support activities
3. Others: Training for foreign trainees in Higashi-Matsushima City

Results

1. The NCGM dispatches staff members once every two months to the public health center in Higashi-Matsushima City to support public health nurses and nutritionists by attending their regular meetings. Discussion in these meetings includes difficulties and their solutions related to the "area in-charge" system, resulting from the introduction of a new "area in-charge" system this year, replacing the previous "topic in-charge" system. In this new system, public health nurses must manage all health problems in their assigned area.
2. NCGM has published some academic articles on evidence gained through NCGM activities, and has presented its findings on Higashi-Matsushima City on several opportunities.
3. In January 2016, NCGM requested Higashi-Matsushima City to accept foreign trainees on Universal Health Coverage (UHC). This was the first case of training in Higashi-Matsushima City, and trainees received some lectures at City Hall and visited a private hospital.

VI

資料

Appendix

- 2015 年度長期派遣者リスト
- 2015 年度短期派遣者リスト
- 2015 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績
- 2015 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績（月別）
- 外国人研修員受入実績（職種別）
- 研修員受入実績（地域別）
- 2015 年度研修受入状況（職種別）
- 国際医療協力局の歴史
- 職員名簿

2015年度長期派遣者リスト

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
駒田 謙一	2012/5/9	2015/11/8	ザンビア	JICA	ザンビア・HIV／エイズケアサービス管理展開プロジェクト長期派遣専門家 (HIV／エイズケア)
伊藤 智朗	2012/7/29	2015/7/27	ベトナム	JICA	ベトナム・保健医療従事者の質の改善プロジェクト長期派遣専門家 (研修管理) チーフアドバイザー
後藤 美穂	2012/12/19	2017/1/18	セネガル	JICA	セネガル・母子保健サービス改善プロジェクト (フェーズ2) チーフアドバイザー
野田 信一郎	2013/3/28	2016/3/28	ラオス	JICA	ラオス・保健セクター事業調整能力強化フェーズ2長期派遣専門家 (チーフアドバイザー)
土井 正彦	2013/4/13	2015/8/19	ベトナム	JICA	ベトナム・北西部省医療サービス強化プロジェクト長期派遣専門家 (チーフアドバイザー)
池田 憲昭	2013/6/10	2017/6/9	コンゴ民	JICA	コンゴ民主共和国・長期派遣専門家 (保健アドバイザー)
田村 豊光	2014/1/27	2017/1/26	コンゴ民	JICA	保健人材開発支援プロジェクトフェーズ2チーフアドバイザー
稲岡 希実子	2014/3/25	2015/7/27	ベトナム	JICA	ベトナム・保健医療従事者の質の改善プロジェクト長期派遣専門家 (研修管理)
園田 美和	2014/5/14	2016/2/21	ラオス	JICA	ラオス・母子保健人材開発プロジェクト長期派遣専門家 (チーフアドバイザー)
木多村 知美	2014/5/23	2015/5/24	ラオス	JICA	ラオス・母子保健統合サービス強化プロジェクト長期派遣専門家 (地域保健 (健康教育))
石上 盛敏	2014/7/1	2017/6/30	ラオス	JICA	ラオス・マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散抑制に向けた遺伝子疫学による革新的技術開発研究プロジェクト・長期派遣専門家 (研究推進 / 集団遺伝学的解析・評価研究)
石川 尚子	2014/7/6	2016/7/5	フィリピン	WHO	WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) 感染症対策局 エイズ、肝炎、性感染症課 HIV 治療ケア・母子感染予防担当
清水 利恭	2014/8/17	2016/8/16	セネガル	JICA	セネガル・長期派遣専門家 (保健行政アドバイザー)
永井 真理	2015/3/15	2017/3/14	フィリピン	WHO	WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) 母子保健栄養分野医療職
福嶋 佳奈子	2015/4/15	2017/4/14	セネガル	JICA	セネガル母子保健サービス改善プロジェクト・フェーズ2長期派遣専門家 (助産指導管理)
小原 博	2015/6/15	2016/6/15	モンゴル	JICA	モンゴル一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒後研修強化プロジェクト長期派遣専門家 (チーフアドバイザー)
横堀 雄太	2015/11/9	2017/11/8	ザンビア	JICA	ザンビアユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト長期派遣専門家
平山 隆則	2015/11/10	2017/11/9	ザンビア	JICA	ザンビアユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト長期派遣専門家
野崎 威功真	2015/11/15	2017/11/14	ミャンマー	JICA	ミャンマー感染症対策アドバイザー
宮野 真輔	2016/3/14	2018/3/13	バブア ニューギニア	WHO	WHO バブアニューギニア事務所 エイズ・肝炎・性感染症対策チーム HIV 治療ケア担当官
小原 ひろみ	2016/3/20	2018/3/19	ラオス	JICA	ラオス保健政策アドバイザー長期専門家

2015年度短期派遣者リスト

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
五十嵐 恵	2015/4/5	2015/6/7	カンボジア	JICA 短期派遣 専門家	カンボジア国医療技術者育成システム強化プロジェクト短期派遣専門家（看護行政）
藤田 則子	2015/4/5	2015/4/11	カンボジア	JICA 短期派遣 専門家	カンボジア国医療技術者育成システム強化プロジェクト短期派遣専門家 （チーフアドバイザー）
岩本あづさ	2015/4/7	2015/4/14	カンボジア	研究事業	(25指3) カンボジア母子保健センターにおける病的新生児の予後規定因子に関する研究
明石 秀親	2015/4/8	2015/4/12	ベトナム	その他 連携事業	UHCの実現に向けたワークショップ（講演）
宇都宮 啓	2015/4/8	2015/4/11	ベトナム	JICA その他	UHCの実現に向けたワークショップ（講演）
三好 知明	2015/4/8	2015/4/18	ベトナム	JICA 調査団	ベトナム国「北西部省医療サービス強化プロジェクト」に係る 中間レビュー調査
村上 仁	2015/4/8	2015/4/12	ベトナム	その他 連携事業	UHCの実現に向けたワークショップ（講演）
平山 隆則	2015/4/12	2015/4/29	ザンビア	JICA 調査団	ザンビア国「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービス マネジメント強化プロジェクト」に係る詳細計画策定調査
吉澤 大	2015/4/19	2015/4/24	ウズベキスタン	JICA 調査団	ウズベキスタン国「ナボイ州総合医療センター機材整備計画」に係る 第二次協力準備調査
宮川 雅美	2015/4/19	2015/5/1	タジキスタン	JICA 調査団	タジキスタン国「ハマドニ県小児医療施設・機材改善計画」に係る 協力準備調査
村井 真介	2015/4/20	2015/4/25	ベトナム	研究事業	(27指2) 「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に 関する研究」
和田 耕治	2015/4/20	2015/4/25	ベトナム	研究事業	(27指2) 「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に 関する研究」
仲佐 保	2015/4/23	2015/4/29	ザンビア	JICA 調査団	ザンビア国「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービス マネジメント強化プロジェクト」に係る詳細計画策定調査
小原 博	2015/4/25	2015/4/29	ベトナム	研究事業	(25指7) 開発途上国における院内感染対策研修の評価と改善
藤田 則子	2015/4/26	2015/5/9	カンボジア	JICA 短期派遣 専門家	カンボジア国医療技術者育成システム強化プロジェクト短期派遣専門家 （チーフアドバイザー）
和田 耕治	2015/4/27	2015/4/30	フィリピン	国際会議出席	WHO 西太平洋事務局におけるウイルス性肝炎の地域行動計画に関する コンサルテーション会議参加
小原ひろみ	2015/5/3	2015/5/22	ラオス	JICA 短期派遣 専門家	ラオス国「保健セクター事業調整能力強化フェーズ2短期専門家」 （新母子保健戦略作成支援）
仲佐 保	2015/5/5	2015/5/8	インドネシア	その他 連携事業	スリアンティサロソン病院との共同研究協定にかかる協議
野崎威功真	2015/5/7	2015/5/17	ニカラグア	JICA 調査団	ニカラグア国「ヌエバギネア病院建設計画」に係る協力準備調査
横堀 雄太	2015/5/10	2015/5/31	ボリビア	JICA 短期派遣 専門家	ボリビア・ボトシ県母子保健ネットワーク強化プロジェクト短期派遣専門家 （新生児ケア）
櫻田 紳策	2015/5/11	2015/5/14	ベトナム	研究事業	ベトナム結核における血液中のエフェクター機能の研究
岡林 広哲	2015/5/16	2015/5/29	スイス	国際会議出席	第68回世界保健総会及び第137回世界保健機関執行理事会出席
藤田 則子	2015/5/17	2015/6/21	カンボジア	JICA 短期派遣 専門家	カンボジア国医療技術者育成システム強化プロジェクト短期派遣専門家 （チーフアドバイザー）
早川佳奈子	2015/5/19	2015/5/21	中国	JICA 短期派遣 専門家	中華人民共和国・院内感染の予防と対策短期派遣専門家
櫻田 紳策	2015/5/20	2015/5/24	ネパール	研究事業	(27指4) 新しい健康課題を含めた国際感染症対策の評価手法に関する研究
野崎威功真	2015/5/24	2015/5/30	ミャンマー	研究事業	(25指8) 開発途上国における効果的な感染症対策を促進するための社会医学的 検討の研究
平山 隆則	2015/5/25	2015/6/20	ザンビア	JICA 短期派遣 専門家	ザンビア国 HIV/エイズケアサービス管理展開プロジェクト短期専門家 （モニタリング評価）
本田 真梨	2015/5/26	2015/6/13	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
岩本あづさ	2015/5/26	2015/6/13	カンボジア	研究事業	(25指3) 国際医療研究開発事業「カンボジア母子保健センターにおける 病的新生児の予後規定因子に関する研究」
宮本 英樹	2015/5/31	2015/6/5	インド	国際会議出席	南東アジアの HIV 対策を UHC 展開の中に位置付ける枠組み作りのための WHO 会議

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
稲岡希実子	2015/7/1	2015/7/3	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥)「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
野崎威功真	2015/7/1	2015/7/3	フィリピン	国際会議出席	WPRO HIV 担当官会議出席
原 徹 男	2015/7/1	2015/7/4	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥)「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
本田 真梨	2015/7/1	2015/7/18	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
三好 知明	2015/7/1	2015/7/4	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥)「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
宇都宮 啓	2015/7/2	2015/7/4	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥)「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
小原ひろみ	2015/7/12	2015/8/1	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
岩本あづさ	2015/7/19	2015/7/29	カンボジア	JICA 調査団	カンボジア「州病院における母子保健サービス強化のための病院運営管理改善プロジェクト」第1回詳細計画策定調査
杉浦 康夫	2015/7/19	2015/7/30	ラオス	JICA 調査団	ラオス国「保健医療サービスの質改善プロジェクト」基本計画策定調査
明石 秀親	2015/7/20	2015/7/25	トルクメニスタン	国際展開推進事業	トルクメニスタン人間ドック分野協力計画に関する協議
志賀 智子	2015/7/20	2015/7/25	トルクメニスタン	国際展開推進事業	トルクメニスタン人間ドック分野協力計画に関する協議
吉澤 大	2015/7/20	2015/7/24	フィリピン	国際会議出席	WPRO アジア太平洋地域新興感染症戦略会議
藤田 則子	2015/7/22	2015/8/2	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
櫻田 紳策	2015/7/25	2015/8/26	パキスタン	JICA 短期派遣専門家	パキスタン定期予防接種強化プロジェクト短期派遣専門家 チーフアドバイザー
五十嵐 恵	2015/7/27	2015/8/8	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤)「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
矢野 哲	2015/7/27	2015/7/31	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
山澤 功二	2015/7/27	2015/7/31	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
木村 正	2015/7/28	2015/7/31	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
三好 知明	2015/7/29	2015/8/1	ラオス	JICA 調査団	ラオス国「保健セクター事業調整能力強化フェーズ2」終了時評価調査
岩本あづさ	2015/7/30	2015/8/8	カンボジア	研究事業	(27 指 5) 小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究
江上由里子	2015/7/30	2015/8/14	カンボジア	JICA 短期派遣専門家	カンボジア「助産能力強化を通じた母子保健改善プロジェクト」 短期派遣専門家(チーフアドバイザー)
平山 隆則	2015/8/2	2015/8/8	ネパール	研究事業	(27 指 4) 新しい健康課題を含めた国際感染症対策の評価手法：サーベイとサーベイランスの活用
宇都宮 啓	2015/8/5	2015/8/14	ザンビア・ コンゴ民	運営指導	運営指導
仲佐 保	2015/8/5	2015/8/14	ザンビア・ コンゴ民	運営指導	運営指導
綿貫 成明	2015/8/6	2015/8/11	インドネシア	JICA 調査団	インドネシア国看護実践能力強化プロジェクト老年看護調査
駒田 謙一	2015/8/8	2015/8/8	ザンビア	研究事業	(26 指 2) 「ミレニアム開発目標達成及び 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
小原ひろみ	2015/8/11	2015/8/14	フィリピン	国際会議出席	WHO 西太平洋地域事務局の会合「早期新生児ケア進捗確認ワークショップ参加」
横堀 雄太	2015/8/11	2015/8/14	フィリピン	国際会議出席	WHO 西太平洋地域事務局の会合「早期新生児ケア進捗確認ワークショップ参加」
和田 耕治	2015/8/12	2015/8/16	オーストラリア	研究事業	(27 指 4) 新しい健康課題を含めた国際感染症対策の評価手法：サーベイとサーベイランスの活用
橋本 尚文	2015/8/15	2015/8/23	ザンビア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
宮本 英樹	2015/8/15	2015/8/23	ザンビア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
藤田 則子	2015/8/16	2015/8/27	セネガル	研究事業	(25 指 11) セネガルにおけるへき地定着促進因子に関する研究
和田 耕治	2015/8/17	2015/8/21	オーストラリア	研修事業	職域における中途障害者の実態調査とそれに基づく関係者間の望ましい連携のあり方に関する研究
三好 知明	2015/8/18	2015/8/29	ラオス	JICA 調査団	ラオス国「保健セクター事業調整能力強化フェーズ2」終了時評価調査
渡辺 和代	2015/8/20	2015/9/4	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
七野 浩之	2015/8/24	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
仲佐 保	2015/8/24	2015/8/26	ミャンマー	研究事業	(25 指 5)NCGM の海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究
加藤 弘規	2015/8/24	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
松本 公一	2015/8/24	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
橋本千代子	2015/8/25	2015/8/29	ラオス	研究事業	(27 指 6) ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保を目指した制度整備に関する研究
橋本麻由美	2015/8/25	2015/8/29	ラオス	研究事業	(27 指 6) ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保を目指した制度整備に関する研究
濱本 洋子	2015/8/25	2015/8/29	ラオス	研究事業	(27 指 6) ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保を目指した制度整備に関する研究
細川 真一	2015/8/25	2015/9/3	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
副島 俊典	2015/8/26	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
都甲さゆり	2015/8/26	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
文野 誠久	2015/8/26	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
米田 光宏	2015/8/26	2015/8/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
岩本あづさ	2015/8/30	2015/9/6	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
北島 博之	2015/8/30	2015/9/2	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
村井 真介	2015/8/30	2015/9/12	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤)「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
稲岡希美子	2015/9/6	2015/9/17	ベトナム・ラオス・カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧)「東南アジア看護助産人材育成強化」
橋本千代子	2015/9/6	2015/9/12	ミャンマー	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧)「東南アジア看護助産人材育成強化」
橋本麻由美	2015/9/6	2015/9/12	ミャンマー	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧)「東南アジア看護助産人材育成強化」
蜂矢 正彦	2015/9/6	2015/9/12	ラオス	研究事業	(25 指 8)「アジア諸国における効果的な感染症対策を促進するための社会医学的検討」
宮野 真輔	2015/9/6	2015/9/12	ラオス	研究事業	(25 指 8)「アジア諸国における効果的な感染症対策を促進するための社会医学的検討」
森山 潤	2015/9/6	2015/9/17	ベトナム・ラオス・カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧)「東南アジア看護助産人材育成強化」
小原 博	2015/9/8	2015/9/12	ベトナム	研究事業	(27 指 4) 院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用
木多村知美	2015/9/10	2015/9/20	ラオス	研究事業	(27 指 5)NCGM の拠点を活用した予防可能な新生児・小児死亡削減対策に関する研究
櫻田 紳策	2015/9/10	2015/9/17	ウガンダ	研究事業	(25 指 7)「途上国の医療施設における院内感染対策システム構築に関する促進及び阻害因子の研究」
武田 聡司	2015/9/10	2015/9/25	キューバ	JICA 調査団	キューバ国「全国主要病院における医療サービス向上のための医療機材整備計画」に係る協力準備調査
平山 隆則	2015/9/10	2015/9/25	キューバ	JICA 調査団	キューバ国「全国主要病院における医療サービス向上のための医療機材整備計画」に係る協力準備調査
清水 孝行	2015/9/12	2015/9/19	カメルーン	国際会議出席	第 9 回母子手帳国際会議出席

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
本田 真梨	2015/9/12	2015/9/19	カメルーン	国際会議出席	第9回母子手帳国際会議出席
田村やよひ	2015/9/13	2015/9/19	ラオス	JICA 調査団	ラオス国「母子保健人材開発プロジェクト」終了時評価調査（看護教育）
宮本 英樹	2015/9/13	2015/10/11	ザンビア	JICA 調査団	ザンビア・H I V /エイズケアサービス管理展開プロジェクト短期派遣専門家
和田 耕治	2015/9/13	2015/9/18	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤)「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
仲 佐 保	2015/9/14	2015/9/19	ラオス	JICA 調査団	ラオス国「母子保健人材開発プロジェクト」終了時評価調査（母子保健）
宮野 真輔	2015/9/14	2015/9/18	中国	国際会議出席	第10回アジア太平洋地域国連 HIV と梅毒に関する母子感染予防タスクフォース会議出席
明石 秀親	2015/9/15	2015/9/17	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 2-①)「ベトナム海外拠点事業」
赤羽 宏基	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
伊藤 智朗	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習実施
金澤 尚子	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
川尻さゆり	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
菊池 識乃	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
土井 正彦	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習実施
根岸 正一郎	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
深谷 果林	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
横堀 雄太	2015/9/20	2015/9/25	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習実施
吉本 民樹	2015/9/20	2015/9/27	ベトナム	研修事業	国際医療協力研修海外実習参加
荒井三記子	2015/9/21	2015/12/1	タイ	研修事業	国際医療協力レジデント研修
鈴木 貴明	2015/9/21	2015/11/10	ケニア・台湾	研修事業	国際医療協力レジデント研修
吉澤 大	2015/9/22	2015/10/3	ネパール	JICA 調査団	ネパール国トリバン大学教育病院医療器材改善計画協力準備調査
村上 仁	2015/9/22	2015/9/28	アメリカ	研究事業	厚労科研補助金ポスト国連ミレニアム開発目標における保健関連及びその他目標の採択過程、実施体制と目標間の関連性の研究
櫻田 紳策	2015/9/26	2015/11/13	パキスタン	JICA 短期派遣専門家	パキスタン定期予防接種強化プロジェクト短期派遣専門家 チーフアドバイザー
清水 孝行	2015/9/26	2015/10/24	パキスタン	JICA 短期派遣専門家	パキスタン定期予防接種強化プロジェクト短期派遣専門家 サーベイランス
橋本 尚文	2015/9/27	2015/10/2	アメリカ	国際会議出席	臨床現場即時診断とグローバルヘルス世界会議への参加 (Point-of-Care Diagnostics and Global Health World Congress)
村井 真介	2015/9/27	2015/10/1	香港	研究事業	(27指2)「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に関する研究」
岩本あづさ	2015/9/30	2015/10/10	カンボジア	JICA 調査団	カンボジア国「州病院における母子保健サービス強化のための病院運営管理改善プロジェクト」第2回詳細計画策定調査
小林 鉄郎	2015/10/1	2015/11/23	ラオス	研修事業	国際医療協力レジデント研修
村岡 亮	2015/10/1	2015/10/10	モンゴル	JICA 短期派遣専門家	モンゴル国 一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒業研修強化プロジェクト（研修管理）
和田 耕治	2015/10/4	2015/10/8	カタール	研究事業	(27指2)「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に関する研究」
藤田 則子	2015/10/4	2015/10/9	カナダ	国際会議出席	第21回世界産婦人科学会議 (22th FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics) 出席
本田 真梨	2015/10/5	2015/11/8	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
宮野 真輔	2015/10/5	2015/12/31	バブア ニューギニア	WPRO	WHO バブアニューギニア事務所 結核/HIV 短期専門家
長原 慶典	2015/10/5	2015/11/27	フィリピン	研修事業	国際医療協力レジデント研修
伊藤 智朗	2015/10/11	2015/10/16	アメリカ	国際会議出席	第66回 WPRO 地方会議
三好 知明	2015/10/11	2015/10/18	ラオス	研究事業	(25指5)「NCGMの海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究」
松原 智恵子	2015/10/11	2015/10/16	ラオス	研究事業	(26指1)「途上国の社会経済情勢に応じた持続可能な皆保険の制度設計の研究」
蜂矢 正彦	2015/10/13	2015/10/16	モンゴル	研究事業	(25指8)「アジア諸国における効果的な感染症対策を促進するための社会医学的検討」
岩本あづさ	2015/10/20	2015/11/7	カンボジア	研究事業	(27指5)「小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究」
仲 佐 保	2015/10/21	2015/10/29	トルクメニスタン・ウズベキスタン・ガフガスタン・タジキスタン・キルギス	センター事業・国際展開推進事業	中央アジア経済ミッション首相同行及び経済フォーラム参加
中 村 利 孝	2015/10/21	2015/10/29	トルクメニスタン・ウズベキスタン・ガフガスタン・タジキスタン・キルギス	センター事業・国際展開推進事業	中央アジア経済ミッション首相同行及び経済フォーラム参加
木村 昭夫	2015/10/25	2015/10/31	モンゴル	JICA 短期派遣 専門家	モンゴル国 一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒後研修強化プロジェクト専門家
武田 聡司	2015/10/25	2015/10/30	キューバ	JICA 調査団	キューバ国「全国主要病院における医療サービス向上のための医療機材整備計画」に係る協力準備調査
平山 隆則	2015/10/25	2015/10/30	キューバ	JICA 調査団	キューバ国「全国主要病院における医療サービス向上のための医療機材整備計画」に係る協力準備調査
井上 雅人	2015/10/26	2015/10/30	カンボジア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
玉井 慎一郎	2015/10/28	2015/11/7	カンボジア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
橋本 尚文	2015/10/28	2015/11/7	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
小原ひろみ	2015/11/1	2015/11/23	カンボジア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
橋本千代子	2015/11/1	2015/11/12	ベトナム	JICA 調査団	ベトナム国「看護人材開発及び看護能力評価システムプロジェクト」 詳細計画策定調査
仲 佐 保	2015/11/7	2015/11/12	ケニア	研究事業	科学技術イノベーション (STI) 協力の研究課題「貧困層を中心とする複数感染症の一括・同時診断技術開発のアフリカ拠点整備とその技術を用いた多種感染症の広域監視網と統合的感染症対策基盤の構築」
鈴木 貴明	2015/11/11	2015/11/30	ラオス	研修事業	国際医療協力レジデント研修
上杉 正樹	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
白 井 務	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
奥 成 博	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
久保田 豊	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
白山恵太郎	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
相井 寿成	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
橋本 尚文	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
樋口 裕	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
藤田 則子	2015/11/14	2015/11/22	カンボジア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
宮本 英樹	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
森 安 義	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
渡辺 直樹	2015/11/14	2015/11/23	ザンビア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑩)「アフリカにおける POCT 展開推進」
石岡 未和	2015/11/15	2015/11/22	カンボジア	母子保健G事業	カンボジア工場労働者のための子宮頸癌を入り口とした女性のヘルスケア向上プロジェクト支援
田中 佑典	2015/11/15	2015/11/21	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
中 川 慧	2015/11/15	2015/11/21	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
上 田 豊	2015/11/16	2015/11/21	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-②)「カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための体制整備」
大石 博子	2015/11/26	2015/12/19	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
櫻田 紳策	2015/11/28	2015/12/19	パキスタン	JICA 短期派遣専門家	パキスタン定期予防接種強化プロジェクト短期派遣専門家 チーフアドバイザー
稲岡希実子	2015/11/29	2015/12/3	ベトナム	研修事業	第4回 看護職海外研修
岩本あつさ	2015/11/29	2015/12/26	カンボジア	研究事業	(25 指 3) 国際医療研究開発事業「カンボジア母子保健センターにおける病的新生児の予後規定因子に関する研究」
工藤 洋子	2015/11/29	2015/12/3	ベトナム	研修事業	第4回 看護職海外研修
杉浦 康夫	2015/11/29	2015/12/5	ベトナム	企業連携事業	アペレ社製品普及検証のアドバイザー業務
松浦 潤	2015/11/29	2015/12/12	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
宮崎 一起	2015/11/29	2015/12/3	ベトナム	研修事業	第4回 看護職海外研修
江上由里子	2015/11/30	2015/12/4	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
本田 真梨	2015/12/1	2015/12/23	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
五十嵐 恵	2015/12/2	2015/12/9	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤)「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
和田 耕治	2015/12/3	2015/12/9	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤)「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
細川 真一	2015/12/6	2015/12/19	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
宮原佳奈恵	2015/12/6	2015/12/15	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
明石 秀親	2015/12/7	2015/12/15	バングラデシュ	JICA 調査団	バングラデシュ国「母性保護サービス強化プロジェクトフェーズ2」終了時評価調査
大原佳央里	2015/12/7	2015/12/12	カンボジア	母子保健G事業	第4回カンボジア国立母子保健センター/国立国際医療研究センター技術協力報告会議への参加及び開催支援
村井 真介	2015/12/7	2015/12/12	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤)「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
三好 知明	2015/12/8	2015/12/9	韓国	その他 連携事業	KOFIH 記念式典出席
奈須 千恵	2015/12/10	2015/12/19	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③)「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
藤田 則子	2015/12/12	2015/12/19	コートジボワール	JICA 調査団	コートジボワール国 セネガル共和国「保健人材広域ネットワーク強化プロジェクト」にかかる運営指導調査
松原智恵子	2015/12/12	2015/12/26	ネパール	研究事業	(27 指 4) 院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用の研究
袖野 美穂	2015/12/13	2015/12/26	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
七野 浩之	2015/12/14	2015/12/19	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
松井 基弘	2015/12/14	2015/12/19	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-④)「ベトナム小児がんの診療能力強化」
多田真奈美	2015/12/16	2015/12/20	ベトナム	その他 連携事業	ISN Sister Renal Center Program に係るバクマイ病院との協議

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
蜂矢 正彦	2015/12/16	2015/12/22	カンボジア	研究事業	(25 指 8) 「アジア諸国における効果的な感染症対策を促進するための社会医学的検討」
駒田 謙一	2015/12/20	2015/12/23	ザンビア	研究事業	(26 指 2) 「ミレニアム開発目標達成及び 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
安保 勝裕	2016/1/3	2016/1/15	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑨) 「病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化」
石井 光子	2016/1/3	2016/1/9	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥) 「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
大木 桜子	2016/1/3	2016/1/15	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑨) 「病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化」
澤井 孝夫	2016/1/3	2016/1/15	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑨) 「病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化」
中村 直子	2016/1/3	2016/1/9	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥) 「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
橋本千代子	2016/1/3	2016/1/13	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑥) 「ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設とその関連施設の人材育成」
原 田 潤	2016/1/3	2016/1/15	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑨) 「病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化」
前澤 直樹	2016/1/3	2016/1/15	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑨) 「病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化」
目崎 和久	2016/1/3	2016/1/15	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑨) 「病院における臨床検査・放射線・薬剤部門強化」
橋本麻由美	2016/1/4	2016/1/12	ラオス	研究事業	(27 指 6) ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保を目指した制度整備に関する研究
深谷 果林	2016/1/7	2016/1/16	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③) 「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
岩本あづさ	2016/1/9	2016/1/15	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③) 「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
本田 真梨	2016/1/9	2016/2/6	カンボジア・タイ・ラオス	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③) 「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
明石 秀親	2016/1/10	2016/1/13	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 2-①) 「ベトナム海外拠点事業」
大原佳央里	2016/1/10	2016/1/23	ミャンマー	JICA 調査団	ミャンマー地域総合病院整備計画準備調査
早乙女郁子	2016/1/10	2016/1/13	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 2-①) 「ベトナム海外拠点事業」
土井 和子	2016/1/10	2016/1/16	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤) 「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
廣井 透雄	2016/1/10	2016/1/16	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤) 「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
五十嵐 恵	2016/1/10	2016/1/25	ベトナム・カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤) 「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
和田 耕治	2016/1/11	2016/1/16	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤) 「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
江上由里子	2016/1/12	2016/1/16	カンボジア	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-③) 「カンボジア出産及び新生児ケアの臨床能力強化」
佐藤 典子	2016/1/12	2016/1/16	ミャンマー	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-①) 「ミャンマー輸血ならびに移植医療強化」
萩原将太郎	2016/1/12	2016/1/17	ミャンマー	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-①) 「ミャンマー輸血ならびに移植医療強化」
森 山 潤	2016/1/12	2016/1/17	ミャンマー	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-①) 「ミャンマー輸血ならびに移植医療強化」
橋本麻由美	2016/1/17	2016/1/22	カンボジア・ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧) 「東南アジア看護助産人材育成強化」
深谷 果林	2016/1/17	2016/1/28	カンボジア・ベトナム・ラオス	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧) 「東南アジア看護助産人材育成強化」
村井 真介	2016/1/18	2016/1/30	ベトナム	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑤) 「ベトナム国の保健スタッフを対象としたヘルスケアの質マネジメント能力強化」
稲岡希実子	2016/1/24	2016/1/28	ラオス	国際展開推進事業	(NCGM 事業部門 1-⑧) 「東南アジア看護助産人材育成強化」
岩本あづさ	2016/1/24	2016/2/19	カンボジア	研究事業	(27 指 5) 「小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究」

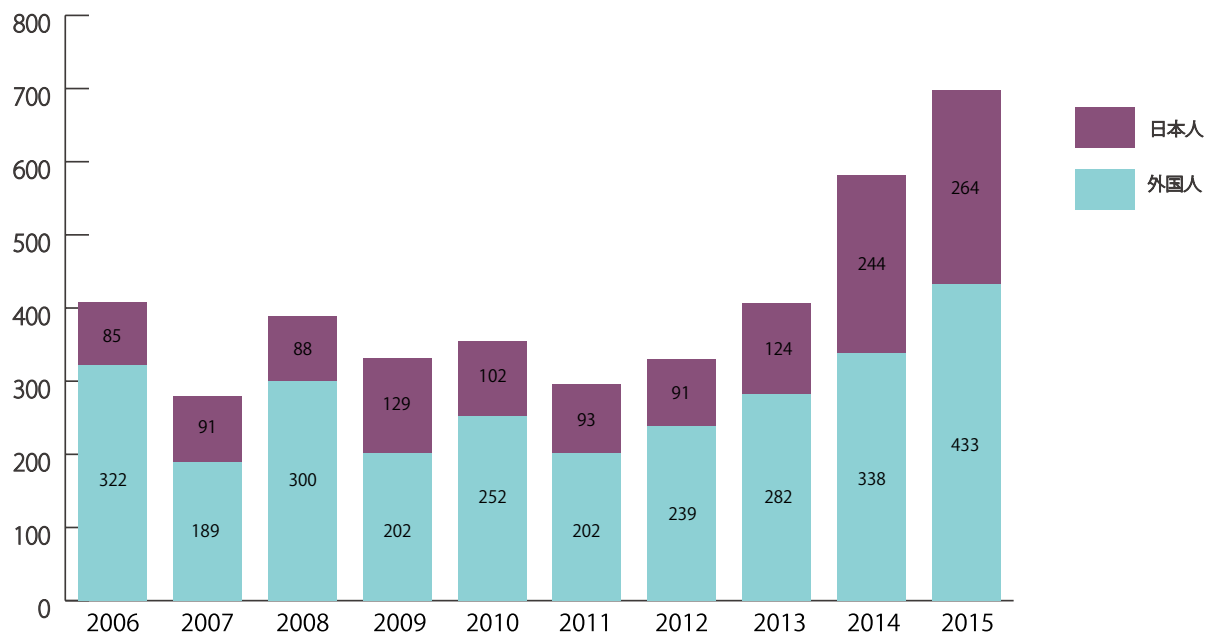
専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
駒田 謙一	2016/1/24	2016/1/31	ジュネーブ	国際会議出席	第138回世界保健機構執行理事会出席
松原智恵子	2016/1/25	2016/2/1	タイ	研究事業	(26指1)「途上国の社会経済情勢に応じた持続可能な皆保険の制度設計の研究」
明石 秀親	2016/1/26	2016/1/28	タイ	国際会議出席	(26指1) 東南アジア・アフリカにおける UHC の研究 (PMAC 参加)
和田 耕治	2016/1/26	2016/1/30	ベトナム	JICA 調査団	ベトナム国「チョーライ第二病院運営・管理能力向上支援プロジェクト(仮)」詳細計画策定準備調査
櫻田 紳策	2016/1/27	2016/3/19	パキスタン	JICA 短期派遣 専門家	パキスタン定期予防接種強化プロジェクト短期派遣専門家 チーフアドバイザー
宮本 英樹	2016/1/27	2016/2/1	タイ	国際会議出席	マヒドン皇太子賞国際会議 (PMAC) 参加
森山 潤	2016/1/27	2016/2/5	タイ・ミャンマー	国際会議出席・ 国際展開推進 事業	マヒドン皇太子賞国際会議 (PMAC) 参加及び (NCGM 事業部門 1-⑧) 「東南アジア看護助産人材育成強化」
清水 孝行	2016/1/30	2016/2/14	セネガル	JICA 調査団	セネガル母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ2インパクト 評価技術指導調査
稲岡希実子	2016/1/31	2016/2/5	ミャンマー	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑧)「東南アジア看護助産人材育成強化」
橋本麻由美	2016/1/31	2016/2/5	ミャンマー	国際展開推進 事業	(NCGM 事業部門 1-⑧)「東南アジア看護助産人材育成強化」
伊藤 智朗	2016/2/6	2016/2/21	ラオス	研究事業	(27指5)「NCGM 拠点を活用した早期新生児ケアに関する観察研究」
松浦 潤	2016/2/6	2016/2/21	ザンビア	研修事業	国際臨床レジデント研修
宮本 英樹	2016/2/8	2016/3/5	パキスタン	JICA 短期派遣 専門家	パキスタン定期予防接種強化プロジェクト短期派遣専門家 サーベイランス
三好 知明	2016/2/11	2016/2/14	ラオス	研究事業	(25指5)NCGM の海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究
藤田 則子	2016/2/13	2016/2/21	カンボジア	その他 連携事業	JICA 草の根技術協力事業「工場労働者のための子宮頸がんを入口とした女性の ヘルスケアプロジェクト」
稲岡希実子	2016/2/15	2016/3/4	モンゴル	JICA 短期派遣 専門家	モンゴル国 一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒後研修強化 プロジェクト専門家(地域医療)
本田 真梨	2016/2/15	2016/3/9	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
村井 真介	2016/2/19	2016/3/6	ドイツ	研究事業	(27指2) 開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に 関する研究(低資源下での保健医療サービスの質改善研修参加)
明石 秀親	2016/2/21	2016/2/27	ガーナ	JICA 調査団	ガーナ国「EMBRACE 実施研究」国際会議参加に係る調査団参团
大原佳央里	2016/2/21	2016/3/1	ミャンマー	JICA 調査団	ミャンマー国・地域総合病院整備計画に係る協力準備調査
宮野 真輔	2016/2/21	2016/2/26	フィリピン	研究事業	(26指2) ポスト 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に 関する研究
吉澤 大	2016/2/21	2016/2/27	ネパール	JICA 調査団	ネパール国トリバン大学教育病院医療器材改善計画協力準備調査
仲佐 保	2016/2/21	2016/2/23	フィリピン	研究事業	動物媒介性感染症対策の沖縄での施策提言とネットワーク形成に関する研究
清水 孝行	2016/2/23	2016/2/26	ベトナム	研究事業	(26指4) ベトナムにおける糖尿病等の NCD 罹患率及び予防モデルの開発に 関する研究
蜂矢 正彦	2016/2/23	2016/2/26	ベトナム	研究事業	(25指8)「アジア諸国における効果的な感染症対策を促進するための 社会医学的検討」
駒田 謙一	2016/2/28	2016/3/5	ザンビア	研究事業	(26指2)「ミレニアム開発目標達成及び 2015 に向けた途上国における 効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
清水 孝行	2016/2/28	2016/3/19	ラオス	JICA 短期派遣 専門家	ラオス「保健医療サービスの質改善プロジェクト」短期派遣専門家 (チーフアドバイザー)
袖野 美穂	2016/2/28	2016/3/12	ヨルダン	研修事業	国際臨床レジデント研修
橋本 尚文	2016/2/28	2016/3/5	ザンビア	研究事業	(26指2)「ミレニアム開発目標達成及び 2015 に向けた途上国における 効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
橋本麻由美	2016/2/28	2016/3/5	ラオス	研究事業	(26指2) ポスト 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に 関する研究

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
和田 耕治	2016/2/28	2016/3/5	ザンビア	研究事業	(26 指 2) 「ミレニアム開発目標達成及び 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
藤田 則子	2016/3/1	2016/3/6	カンボジア	その他 連携事業	JICA 草の根技術協力事業「工場労働者のための子宮頸がんを入口とした女性のヘルスケアプロジェクト」
岩本あづさ	2016/3/6	2016/3/20	カンボジア	研究事業	(27 指 5) 国際医療研究開発事業「小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究」(杉浦班)
大原佳央里	2016/3/7	2016/3/18	ブラジル	疾病対策事業	ZIKA ウィルス感染症流行にかかる現状調査等
小原 博	2016/3/7	2016/3/10	ベトナム	研究事業	(27 指 4) 院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用の研究
三好 知明	2016/3/7	2016/3/18	ブラジル	研究事業	(25 指 5) NCGM の海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究
江上由里子	2016/3/8	2016/3/15	コンゴ民	JICA 調査団	コンゴ民主共和国保健人材開発支援プロジェクトフェーズ 2 中間レビュー調査
松原智恵子	2016/3/8	2016/3/25	ガーナ	研究事業	(26 指 1) アフリカにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に向けた保健医療財政制度と患者の受診・支払動向の調査
明石 秀親	2016/3/9	2016/3/13	イギリス	JICA 調査団	英国公衆衛生即応チームの設立に係る有識者会合に係る調査
仲 佐 保	2016/3/20	2016/3/23	ミャンマー	研究事業	(25 指 5) NCGM の海外連携施設の活用と研究能力強化に関する研究
園田 美和	2016/3/22	2016/3/26	ラオス	研究事業	(27 指 5) 国立国際医療研究センターの拠点を活用した予防可能な新生児・小児死亡削減対策に関する研究
橋本麻由美	2016/3/22	2016/3/31	ラオス	研究事業	(27 指 6) ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保を目指した制度整備に関する研究
櫻田 紳策	2016/3/27	2016/3/31	ネパール	研究事業	(27 指 4) ネパール共和国カトマンズ盆地の結核患者を対象にした糖尿病の現状及びその後の経過についての検討

2015年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績

単位：人

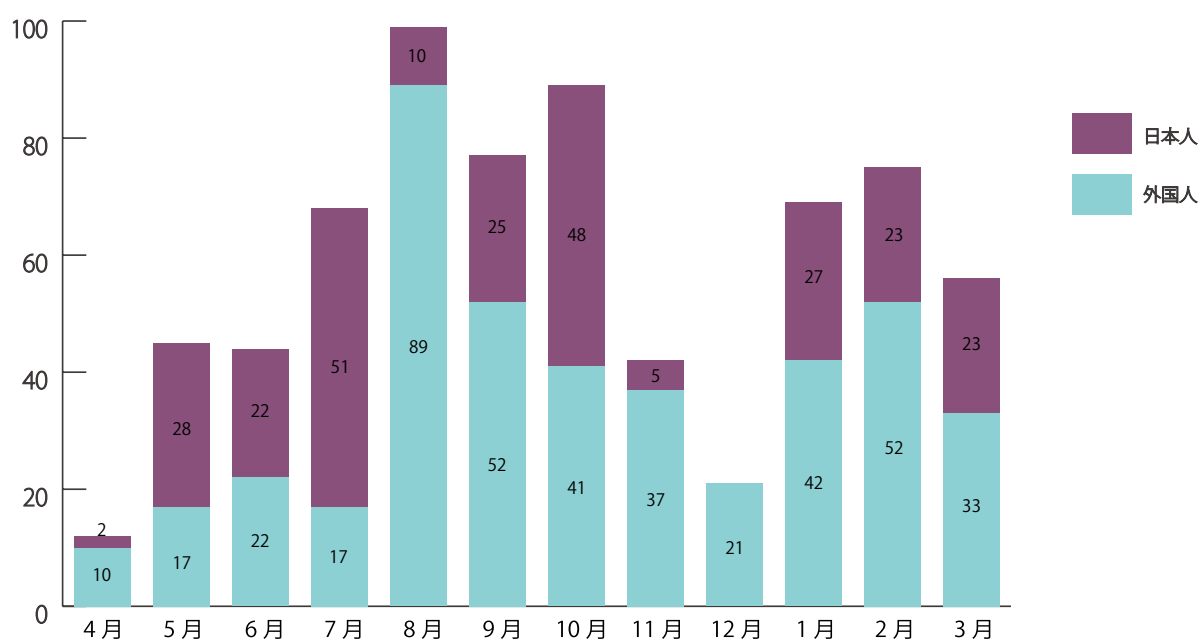
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
外国人研修員	322	189	300	202	252	202	239	282	338	433
日本人研修員	85	91	88	129	102	93	91	124	244	264
合計	407	280	388	331	354	295	330	406	582	697



2015年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績 (月別)

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外国人研修員	10	17	22	17	89	52	41	37	21	42	52	33
日本人研修員	2	28	22	51	10	25	48	5	0	27	23	23
合計	12	45	44	68	99	77	89	42	21	69	75	56



外国人研修員受入実績（職種別）

単位：人

	1986-2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
医師・歯科医師	1,223	55	66	49	80	74	140	87	158	195
看護師等	461	58	53	51	48	23	24	35	46	62
薬剤師	24	0	0	3	0	0	0	0	0	0
検査技師	12	2	0	0	1	1	2	1	0	0
放射線技師	4	1	0	0	1	0	0	0	0	2
栄養士	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大学教官	48	5	4	6	6	1	0	2	6	14
看護教官	40	4	6	2	0	0	0	3	2	0
行政官・事務官	199	53	90	91	76	74	43	115	80	140
その他（学生等）	86	11	81		40	29	30	39	46	20
合計	2098	189	300	202	252	202	239	282	338	433

研修員受入実績（地域別）

単位：人

	1986-2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
アジア（日本人除く）	1,090	75	181	106	182	118	107	135	157	248
アフリカ	388	67	71	60	48	55	87	93	63	91
中東	176	18	11	4	3	0	3	7	19	8
欧州	95	6	7	10	4	16	27	14	34	44
大洋州	50	4	13	7	6	9	8	8	12	14
北・中南米	299	19	17	15	9	4	7	25	53	28
小計	2098	189	300	202	252	202	239	282	338	433
日本人研修員	473	91	88	129	102	93	91	124	244	264
合計	2,571	280	388	331	354	295	330	406	582	697

2015年度研修受入状況（職種別）

単位：人

（）は日本人研修員

	集団研修								個別研修				総計
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成	母子保健 (仏語圏) アフリカ	仏語圏 西アフリカ 人材管理	国際保健 医療協力 レジデント	5S-KAIZEN- TQM による 保健医療 サービス	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小計	C/P	個別研修	小計	
医師・歯科医師	11 (11)	12	1		4 (4)			28 (15)	43	149 (10)	192 (10)	220 (25)	
看護師・保健師・助産師	33 (33)	6	2			2 (2)	5 (5)	48 (40)	6	48	54 0	102 (40)	
薬剤師								0 0			0 0	0 0	
診療放射線技師	1 (1)							1 (1)		2	2 0	3 (1)	
臨床検査技師	2 (2)							2 (2)			0 0	2 (2)	
臨床工学士								0 0		5	5 0	5 0	
栄養士	3 (3)							3 (3)			0 0	3 (3)	
大学教官	2 (2)							2 (2)		14	14 0	16 (2)	
看護教官	2 (2)							2 (2)			0 0	2 (2)	
大学生等	4 (4)							4 (4)		159 (155)	159 (155)	163 (159)	
研究者	2 (2)							2 (2)			0 0	2 (2)	
行政官・事務官	13 (13)	1	10					24 (13)	8	121	129 0	153 (13)	
その他	15 (15)							15 (15)	5	6	11 0	26 (15)	
合計	88 (88)	19	13	0	4 (4)	0	2 (2)	5 (5)	62	504 (165)	566 (165)	697 (264)	

2015 年度研修受入状況（国別）

（ ）は日本人研修員

	集団研修									個別研修			総計
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成	母子保健 (仏語圏) アフリカ	仏語圏 西アフ リカ人 材管理	国際保健 医療協力 レジデント	5S-KAIZEN- TQM による 保健医療 サービス	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小 計	C/P	個別研修	小 計	
インドネシア									0		16	16	16
インド		3							3		4	4	7
カンボジア									0		28	28	28
スリランカ									0			0	0
シンガポール									0			0	0
タイ									0		2	2	2
ネパール									0			0	0
パキスタン									0	4	2	6	6
バングラデシュ		2							2			0	2
フィリピン									0		5	5	5
ブータン									0			0	0
ブルネイ									0			0	0
ベトナム		2							2	17	77	94	96
東ティモール									0		1	1	1
マレーシア									0			0	0
ミャンマー		2							2		15	15	17
モンゴル									0	5	18	23	23
モルディブ									0		2	2	2
ラオス		2							2	5	13	18	20
中国									0	15	4	19	19
台湾									0		4	4	4
韓国									0			0	0
日本	88 (88)				4 (4)		2 (2)	5 (5)	99 (99)		165 (165)	165 (165)	264 (264)
小 計	88 (88)	11	0	0	4 (4)	0	2 (2)	5 (5)	110 (99)	46	356 (165)	402 (165)	512 (264)
アンゴラ									0			0	0
ウガンダ		2							2		2	2	4
エジプト		2							2		1	1	3
エチオピア									0		3	3	3
エトリア									0		1	1	1
ガーナ									0		5	5	5
ケニア									0	8	3	11	11
コートジボワール									0		1	1	1
コモロ									0		1	1	1
コンゴ民			3						3	8	3	11	14
ザンビア		1							1		9	9	10
ジンバブエ									0		2	2	2
スーダン									0		3	3	3
スワジランド									0			0	0
セネガル			4						4		1	1	5
ソマリア									0		1	1	1
タンザニア		1							1		1	1	2
チャド			2						2		1	1	3
トーゴ									0		1	1	1
ナイジェリア									0		5	5	5
ニジェール									0			0	0
ブルキナファソ									0			0	0
ブルンジ			2						2			0	2
ベナン			2						2		1	1	3
マダガスカル									0			0	0
マラウイ		2							2			0	2
マリ									0		1	1	1
南アフリカ									0			0	0
モロッコ									0		1	1	1
モーリタニア									0		1	1	1
モザンビーク									0		2	2	2
レソト									0		1	1	1
南スーダン									0		3	3	3
リビア									0			0	0
小 計	0	8	13	0	0	0	0	0	21	16	54	70	91

	集団研修									個別研修			総計
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成	母子保健 (仏語圏) アフリカ	仏語圏 西アフリカ人 材管理	国際保健 医療協力 レジデント	5S-KAIZEN- TQM による 保健医療 サービス	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小 計	C/P	個別研修	小 計	
ウルグアイ								0			0	0	
セントルシア								0			0	0	
エルサルバドル								0		3	3	3	
カナダ								0			0	0	
キューバ								0			0	0	
グアテマラ								0		2	2	2	
コロンビア								0			0	0	
中 南 米								0		3	3	3	
ドミニカ共和国								0		3	3	3	
ニカラグア								0		3	3	3	
ハイチ								0		2	2	2	
パナマ								0		2	2	2	
パラグアイ								0		2	2	2	
ブラジル								0		3	3	3	
ボリビア								0		3	3	3	
ホンジュラス								0		3	3	3	
メキシコ								0		2	2	2	
米国								0			0	0	
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	28	28	
大 洋 州								0			0	0	
オーストラリア								0			0	0	
キリバス								0			0	0	
サモア								0			0	0	
パラオ								0			0	0	
トンガ								0			0	0	
ソロモン諸島								0		3	3	3	
パプアニューギニア								0		4	4	4	
バヌアツ								0			0	0	
フィジー								0		4	4	4	
ミクロネシア								0			0	0	
マーシャル諸島								0		3	3	3	
小 計								0	0	14	14	14	
中 東 ・ 欧 州								0		2	2	2	
アゼルバイジャン								0		2	2	2	
アフガニスタン								0		5	5	5	
アルバニア								0		3	3	3	
アルメニア								0			0	0	
イラク								0		3	3	3	
イラン								0			0	0	
イタリア								0			0	0	
イエメン								0			0	0	
ウクライナ								0		1	1	1	
ウズベキスタン								0		4	4	4	
カザフスタン								0		10	10	10	
ギリシャ								0			0	0	
キルギス								0			0	0	
コソボ								0		4	4	4	
スイス								0		2	2	2	
タジキスタン								0			0	0	
デンマーク								0			0	0	
トルクメニスタン								0		6	6	6	
モルドバ								0		10	10	10	
フランス								0			0	0	
ロシア								0			0	0	
マケドニア 旧ユーゴスラビア								0		2	2	2	
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	52	52	
計	88 (88)	19 0	13 0	0 0	4 (4)	0 0	2 (2)	5 (5)	131 (99)	62	504 (165)	566 (165)	697 (264)

国際医療協力局の歴史

History and Related Activities of the Bureau of International Health Cooperation

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

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

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

職員名簿

2016年3月31日現在

国際医療協力局長 宇都宮 啓

I 運営企画部

運営企画部長 仲佐 保

保健医療協力課

保健医療協力課長 藤田 則子
 国際協力専門職 清水 利恭 (セネガル長期派遣)
 医師 岩本 あづさ 母子保健グループ長
 医師 永井 真里 (WPRO 出向)
 医師 宮野 真輔 (WPRO 出向)
 医師 清水 孝行
 保健医療協力係長 田鍋 聖佳
 派遣協力係 桶谷 博子
 事務補助 伊藤 右子
 事務助手 吉田 浩美

保健医療開発課

保健医療開発課長 村上 仁
 国際開発専門職 櫻田 紳策
 医師 岡林 広哲
 医師 水野 智美
 医師 宮川 雅美 (厚労省国際課出向)
 医師 宮本 英樹 疾病対策グループ長
 医師 野崎 威功真
 医師 野田 信一郎 (ラオス長期派遣)
 医師 駒田 謙一 (ザンビア長期派遣)
 医師 石川 尚子 (WPRO 出向)
 薬剤師 松原 智恵子
 助産師 橋本 麻由美
 研究補助 佐藤 靖子

II 人材開発部

人材開発部長 三好 知明

研修課

研修課長 橋本 千代子
 研修専門職 田村 豊光 (コンゴ民長期派遣)
 医師 横堀 雄太 (ザンビア長期派遣)
 医師 本田 真梨 (小児科レジデント)
 看護師 五十嵐 恵
 看護師 園田 美和 (ラオス長期派遣)
 助産師 石岡 未和
 研修係長 長沼 有俊
 研修係 岩本 沙織
 事務助手 大塚 ゆに

広報情報課

広報情報課長 (併任) 三好 知明
 国際情報専門職 蜂矢 正彦
 医師 伊藤 智朗
 看護師 稲岡 希美子
 看護師 森山 潤
 助産師 田中 由美子 (研究休職)
 事務助手 下部 純子
 事務助手 吉田 美智代

III 連携協力部

連携協力部長 明石 秀親

連携推進課

連携推進課長 小原 博 (モンゴル長期派遣)
 国際連携専門職 池田 憲昭 (コンゴ民長期派遣)
 医師 小原 ひろみ
 医師 吉澤 大
 医師 平山 隆則 (ザンビア長期派遣)
 医師 大原 佳央里
 助産師 後藤 美穂 (セネガル長期派遣)

展開支援課

展開支援課長 杉浦 康夫
 展開支援専門職 (併任) 杉浦 康夫
 医師 江上 由里子 保健システムグループ長
 医師 和田 耕治
 歯科医師 村井 真介
 臨床検査技師 橋本 尚文
 看護師 土井 正彦
 看護師 深谷 果林
 助産師 福嶋 佳奈子 (セネガル長期派遣)
 事務助手 松藤 三紀
 事務助手 小松 裕美

併任 看護部

副看護部長 中村 直子

客員研究員

秋山 稔
 加藤 琢真
 木多村 知美
 小林 潤
 小林 誠
 松本 安代

2015 年度国際医療協力局年報

2016 年 8 月発行

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
国際医療協力局

〒 162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1

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

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

ISSN 2186-1404

意識・行動・発信 生きる力をともに創る

2015

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