

NEWSLETTER

vol.24
2026



国境を越えたつながりを
世界の健康危機への備えに

コンゴ民・セネガルで見た 健康危機管理と国際保健医療協力



多様な歴史や文化を持つアフリカの国々で、感染症対策や医療サービスの質の向上など、さまざまな国際保健医療協力の活動が行われています。今号では、コンゴ民主共和国とセネガル共和国を訪れたJIHS 職員の2人が見た、現地の人々とのつながりや活動の積み重ね、そしてそれらが世界の健康危機への備えにつながっていく姿を紹介します。

国際医療協力局 40 周年を迎えて



NEWSLETTER 第 24 号をお届けします。本号のテーマは「国際医療協力とアフリカ」です。アフリカは急速な人口増加と経済発展を遂げる一方で、今なお多くの保健医療課題にも直面しています。私たちはこれまで、アフリカ各地において、感染症対策や保健医療人材の育成など、多様な協力活動を展開してきました。また近年は、さまざまな健康危機への対応や保健医療サービスの質の向上などにも力を注いでいます。本号では、アフリカの現場で活動する局員や関係者の声を通じて、私たちの取り組みとその先にある未来をご紹介します。

1986 年 10 月に、当時の国立病院医療センター内に国際医療協力部として発足した国際医療協力局は、本年 40 周年という大きな節目を迎えました。創設以来、世界各国へ専門家を派遣し、さまざまな国際医療協力活動を行ってきました。また、国際協力で培った知見を生かし、国内においても災害医療支援、感染症アウトブレイク対応、在住外国人支援など、幅広い活動に取り組んできました。ふりかえれば、この 40 年は、多くの関係機関や協力者の皆さまとともに歩みながら、「誰一人取り残さない健康な社会」の実現を目指して、挑戦を重ねてきた歴史であったと思います。そしてその積み重ねこそが、現在の私たちの活動の礎となっています。

2025 年 4 月に国立国際医療研究センターと国立感染症研究所が統合し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）が発足してから約 1 年半が経過しました。感染症をはじめとする健康危機は国境を越えて広がり、その影響は世界規模で人々の健康と暮らしに及びます。こうした時代において、私たち国際医療協力局は、これまで培ってきた国際協力の経験と、JIHS が有する研究、臨床、人材育成、危機管理などの強みを結集し、グローバルヘルスの課題解決に、より一層貢献してまいります。アフリカをはじめ世界各地のパートナーとの連携を深めながら、誰もが健康に暮らせる社会の実現に向けて挑戦を続けていきます。

本号が、読者の皆さまにとってアフリカ、そしてグローバルヘルスへの理解を深める機会となれば幸いです。今後とも、国際医療協力局の活動へのご理解とご支援をよろしくお願いいたします。

2026 年 10 月
国立健康危機管理研究機構
国際医療協力局 局長 町田 宗仁

CONTENTS

3 国際医療協力局 40 周年を迎えて

町田 宗仁 | 国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局長

Special Interview

4 国境を越えたつながりを 世界の健康危機への備えに コンゴ民・セネガルで見た 健康危機管理と国際保健医療協力

江上 由里子 | JIHS 国際医療協力局 連携協力部 展開支援課長

河野 憲治 | JIHS 広報管理部長・元 NHK「ニュースウォッチ9」キャスター

今号は「アフリカ特集」です。
40 周年を迎える
国際医療協力局が
アフリカで
続けてきた活動について
たっぷりご紹介します！
今号も
"ゆる〜くわかりやすく" を
モットーに、
グローバルヘルスを
お伝えしていきますよ〜。



グローバルヘルス案内人
ハチ P

12 アフリカにひろがる国際保健医療協力活動 JIHS 国際医療協力局の活動 1986-2025

研究論文紹介

15 コンゴ民主共和国の看護師教育と臨床能力に関する 知見が論文になりました

16 世界の味さんぽ ザンビア共和国を代表する主食 シマ

国境を越えたつながりを 世界の健康危機への備えに

コンゴ民・セネガルで見た健康危機管理と国際保健医療協力



セネガルにて街の様子をレポートする河野憲治さん

2026年初夏、JIHS 広報管理部長の河野憲治氏と JIHS 国際医療協力局の江上由里子医師は、アフリカ地域の活動現場であるコンゴ民主共和国（コンゴ民）とセネガル共和国を訪問しました。2人が現地で見えた活動の様子や、そこで感じた人々とのつながり、これからの健康危機への備えについて話を聞きました。

Profile



江上由里子（えがみ ゆりこ）

JIHS 国際医療協力局 連携協力部 展開支援課長（アフリカ事業担当）。医師、公衆衛生学修士、医学博士。アジア医師連絡協議会（AMDA）ジブチ共和国ソマリア難民救援プロジェクト医師、ホンジュラス共和国保健省 JICA 派遣専門家、WHO 結核対策部技官を経て、1998 年入局。中近東、アジア、アフリカなど 8 カ国で、結核対策、リプロダクティブヘルス、母子保健などに従事。2017-2020 年セネガル保健社会活動省官房 JICA 派遣専門家。2020 年より現職。



河野憲治（こうの けんじ）

JIHS 広報管理部長。元 NHK「ニュースウォッチ9」キャスター。1986 年 NHK 入局。約 20 年間、アメリカ、イランなどの海外支局にも駐在し、当時のオバマ米大統領やハタミ・イラン大統領などとも単独会見。ニューヨークにて NHK アメリカ総局長を務め、北米や中南米諸国、NY 国連本部などの報道を担当。2025 年 4 月より現職。

Prologue 現地に行くからこそ見えるものがある

ー 今回、お二人はどのような目的でコンゴ民とセネガルを訪問されたのでしょうか？

河野 国際医療協力局の設立 40 周年を記念したビデオの制作にあたり、私は現地で直接話を聞く出演者として、局員の活動現場を取材しました。

江上 私は国際医療協力局の展開支援課で、アフリカのプロジェクトの進捗確認や調整、派遣されている局員の支援などを担当してい

ます。その関係で、今回、河野さんに同行しました。私自身、セネガルに駐在していた経験もあります。

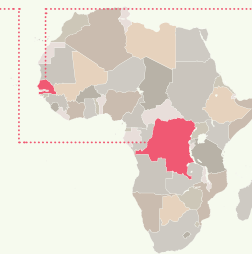
ー 河野さんはこれまで国際ジャーナリストとして世界各地を取材してこられましたが、アフリカにも行かれたことはありますか？

河野 ガーナ、南アフリカ、モロッコには行きましたが、コンゴ民とセネガルは今回が初めてでした。行く前はこれまで訪れた

コンゴ民主共和国

Democratic Republic of the Congo

首都：キンシャサ
面積：約 234.5 万平方キロメートル
人口：1 億 928 万人
GDP：709.6 億 US ドル
平均寿命（出生時平均余命）：62 歳
5 歳未満児死亡率：90/1,000 出生
乳児死亡率：56/1,000 出生
妊産婦死亡率：427/10 万出生



セネガル共和国

Republic of Senegal

首都：ダカール
面積：約 19.7 万平方キロメートル
人口：1,850 万人
GDP：328.1 億 US ドル
平均寿命（出生時平均余命）：69 歳
5 歳未満児死亡率：37/1,000 出生
乳児死亡率：29/1,000 出生
妊産婦死亡率：237/10 万出生



出典：World Bank Open Data（World Development Indicators）。
原則 2024 年のデータを使用。面積および妊産婦死亡率は 2023 年のデータ。



スケジュール

コンゴ民

DAY 1

前日夜、フランス・パリ経由でコンゴ民の首都キンシャサに到着。
キンシャサにて、JICA 事務所、保健省、プロジェクト事務所などで取材。
関係者にインタビュー。
まちなかの風景なども撮影。

DAY 2

地方の村へ移動。
マッサ保健区（Massa Health Zone）を取材。
州保健局の職員やマッサ保健区の所長、日本人専門家などにインタビュー。

DAY 3

トゴ経由で、セネガルの首都ダカールに移動。

セネガル

DAY 4

前日夜、セネガルの首都ダカールに到着。
ダカールにて、関係者と事前打ち合わせ。

DAY 5

ダカールにて、JICA 事務所、保健公衆衛生省などで取材。
日本人アドバイザー執務室やプロジェクト事務所を訪問。
国際協力担当の技術顧問や計画調査統計局の計画課長にインタビュー。

DAY 6

ティエス（Thiès）に移動。
ティエス州保健省、ティエス州立病院を訪問。
関係者にインタビュー。
夜、パリ経由で日本へ。

アフリカの国々と似たような雰囲気なのだろうと、漠然と思っていました。ところが実際にしてみると、印象はまったく違いました。例えばセネガルは街並みが洗練されていました。長年、比較的安定した政治状況が続いていることもあってか、落ち着いた雰囲気

を感じました。

江上 同じ「アフリカ」でも、国によって歴史も社会も文化もかなり違いますよね。健康危機への対応を考えるうえでも、アフリカを一括りにせず、それぞれの国や地域の状況を理解することが大切だと思います。

DAY 1 & 2 - DR Congo

40km の道のりに 7 時間かけて、感染症対策の現場へ

ー コンゴ民では活動現場に行きましたか？

河野 はい。現在、現地では「JICA 感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト フェーズ 2」が進行中です。

1 日目は首都キンシャサで、局員の法月正太郎さんと佐野正浩さんが活動するプロジェクト事務所を取材したほか、保健省や JICA 事務所などを訪れ、関係者から話を聞きました。

2 日目には、車で 40km ほど離れた村にある「マッサ保健区」へ向かいました。プロジェクトに関わる現地の人たちと局員が打ち合わ

せをするということで、その様子取材する予定でした。ただ、そこへ向かう道のりが大変で……。

ー 何かあったのですか？

河野 もともと 3～4 時間はかかると聞いていたのですが、実際には 7 時間もかかりました。

ー 7 時間も！？

江上 道が寸断されていて、交互に車を通していたため、渋滞していたのです。

河野 一本道なので、ほかに通れる道もありますが。早朝 5 時に出発し、少し進んで



コンゴ民にて村に向かう一本道

まり、また少し進む。それを繰り返して、昼過ぎにようやく到着しました。でも 15 時にはまたキンシャサに戻らなければいけないという強行スケジュールになってしまいました。

江上 私は途中で「キンシャサに今日中に帰れなくなるといけないから、引き返したら？」

と言っていました（笑）。待っていてくれた人たちは、「いつものことですから」と落ち着いていましたね。

河野 現地の皆さんが待っていてくださって、なんとか撮影する時間が残っていてよかったです。

「あの家に、熱を出した人がいる」—小さな異変を見つける

ー それは大変でしたね。そこまでして向かった現場では、どのような活動を見たのですか？

江上 保健センターを訪れました。そこでは、地域で発生した感染症情報を早期に把握するためのサーベイランスの仕組みづくりを進めています。

河野 地元で感染者や体調不良の人の情報を察知して、すくい上げます。そのために地域で暮らす人たちのネットワークを活用しています。例えば、村の人たちは「あそこのおばあちゃんは高熱が続いている」「具合の悪い人がいる」といった情報を知っています。そうした情報を地域で活動する保健ボランティアが拾い上げて、決められたルートで報告していく仕組みです。

ー つまり、病院に来た患者さんだけを見るのではなく、地域の中にある情報を拾っていくということですか？

江上 そうです。日本では、保健所や病院などからデータを集める仕組みが中心ですが、コンゴ民ではコミュニティからも情報を上げる仕組みづくりを進めています。

プロジェクトでは、ちょうど改訂したばかりの研修教材に基づいた研修が終了したところで、これからどのくらい効果が出るのかを検証していく段階です。今後も現地の状況に合わせて、さらに改善していきます。



地方の村で保健ボランティアたちと協議（左から 2 番目が佐野さん、4 番目が法月さん）



村の検査室の窓口にて（佐野さん）

河野 地域の人たちの協力によって村の中で起きている小さな異変を、早い段階で把握することができるわけです。

ー なぜ「早く知る」ことが重要なのですか？

河野 感染症は、発生してから時間が経つほど、周辺に広がってしまう可能性があります。だからこそ、感染症発生の兆しをいち早くつかむことが大切です。地域の人たちが持っている情報を、きちんと報告できるルートを平



地域の保健ボランティアのトレーニング

時からつくっておくことが健康危機への備えにつながります。

—「小さな異変を見つけること」が、健康危機管理の第一歩につながるのですね。

河野 そうですね。現地では感染症の発生を身近に感じる出来事もありました。2日目に、エボラ出血熱が発生したらしいという一報が入りました。

—それは緊張感が増しますね。

河野 タイミングによっては、我々も入国できなかったかもしれませんし、インタビューをお願いした方たちも対応に追われて、話を聞けなかったかもしれません。

DAY 5 & 6 - Senegal

健康危機管理を支える「人と人との信頼」



プロジェクト関係者との情報共有

江上 私たちも日本に帰国後に健康監視の対象になりました。空港検疫所で現地での行動などを詳しく聞かれて、その後21日間、朝晩に健康状態を報告しました。

河野 報告のリマインドメールも毎日来ていましたね。

江上 メールでの報告が1時間遅れてしまった時には健康状態を確認する電話がかかってきました。検疫所の皆様も大変です。

—そこまでしっかり管理されるのですね。

河野 それだけ感染症は、発生地域だけではなく、国境を越えて備える必要があるということです。

初日は首都ダカールで、保健公衆衛生省やJICA事務所を訪れ、関係者に話を聞きました。翌日は、ダカールから東に約70kmのティエスという街にある病院を訪問しました。この病院では、プロジェクトを通じて患者さんの満足度調査を行いながら、「患者さんファースト」の病院づくりに取り組んでいます。

—病院の方々は、撮影にも協力的でしたか？

河野 皆さん、とても協力的で親切で、ありがたかったですね。撮影したい場所を伝えると、「じゃあこちらへ」と案内してくれたり、救急車のある風景を撮りたいと思っていたら「移動してあげますよ」とわざわざ救急車を動かしてくれたりしました。

江上 そうでしたね。もちろん現地の方々が親切だったこともありますが、現地にいる局員たちが普段からカウンターパートと良い関係を築いていることも大きいと感じます。

—実際にプロジェクトを動かすには人間関係も重要なですね。

江上 そうですね。どれだけ良い仕組みをつくっても、それを動かすのは人ですから。お互いを尊重し、信頼し合える関係を築くことが大切だと思います。

河野 コンゴ民でもセネガルでも、現地の人たちが局員の人の人柄や活動をとても信頼してく



セネガル保健公衆衛生省と地方議員協会連盟とのワークショップ
(左から3番目が及川さん)



プロジェクト開始セレモニーにてセネガル保健公衆衛生省の事務次官と。手にはプロジェクトのロゴ入りバッグ（右端が田村さん）

れていると感じました。分かりやすい例が、及川さんの執務室です。保健公衆衛生省の中でも、赤い絨毯が敷かれた立派な官房フロアにありました。日本から来たアドバイザーがそうした場所にオフィスを構えていることから、その存在や活動が現地で認められているのだと感じ、とても感銘を受けました。

「日本で学んだことを、自分の国で生かしたい」

—現地の関係者からはどのような声が聞けましたか？

河野 インタビューした保健公衆衛生省の人は、局員の仕事ぶりについて「すごく助かっている」と話してくれました。

病院でインタビューした医療スタッフは、実は日本で国際医療協力局が行った研修に参

加した経験がある人だと分かりました。その人が「日本で学んだことを自分の国で生かしたい」と語ってくれたことが、とても印象に残っています。研修を受けた一人が、自国に戻って周りの人に伝えることで、少しずつ知識や経験が広がっていく。それも国際協力の大きな成果なのだと感じました。

江上 そう思います。人から人へつながっていくという点では、セネガルで2009年から2024年まで15年間続いた「JICA 母子保健サービス改善プロジェクト（PRESSMN）」が良い例です。



セネガル保健公衆衛生省にてプロジェクト関係者と打ち合わせ



プロジェクト関係者とは常に連携する（左が宮城さん）



ティエスの病院内に設置された記念碑。「日本政府による無償資金協力ー日本とセネガル共和国の友好の象徴としてー」と刻まれている

このプロジェクトでは、妊産婦さん一人ひとりを丁寧に診てアセスメントし、「次はこういうケアをしよう」と考えて実践する、患者さんを大切にする医療サービスを目指してきました。その積み重ねの中で、関わったセネガルの医療者たちが「こうしたケアは、妊産婦さんだけでなく、すべての患者さんに必要なのではないか」と考えるようになったのです。

学んだことを自分たちのものとして、自国にどう応用し根付かせるかを考える、それが本当に素晴らしいですね。

ー日本の支援をきっかけに、現地の方々自身が、次の展開を考えるようになったのですね。

江上 はい。セネガル側から新しいプロジェクトが提案され、対象をすべての患者さんに広げて全国展開を目指す、現在の「医療サービスの質改善プロジェクト」につながりました。

国際協力は、積み重ねなのだと思います。一つのプロジェクトが終わったら「はい、次」と切り替わるのではなく、活動を通じて育った人や築かれた信頼関係が残り、次の活動へ、次の世代へと引き継がれていく。それが国際協力の大きな成果なのだと思います。

Epilogue 健康危機に国境はない

ー今回の訪問を通じて、改めて「国際保健医療協力とは何か」「健康危機管理とは何か」について、感じたことはありますか？

河野 今回、コンゴ民とセネガルを訪れて、現地の人たちとの信頼関係があるからこそ、国際保健医療協力の活動が成り立っているのだと強く感じました。

感染症は、いつ、どこで発生するか分かりません。日本から遠く離れた国で起きた感染症でも、いずれ日本に影響する可能性があります。私たち一人ひとりが、そうしたことを意識する必要があると改めて感じました。

江上 だからこそ、平時から世界の健康課題の解決に向けて、さまざまな国と関わることが重要なのだと思います。

河野 そうですね。国際保健医療協力は、将来の健康危機への備えにもつながっています。

今、国際協力の分野では、アメリカが国際保健への関与を見直すなど、大きな変化が起きています。しかし、次のパンデミックはいつか必ず起こります。その時になって、一度途切れた国と国との関係を立て直すのは簡単ではありません。

その点でも、日本が現地に人を派遣して支援を続けてきたこと、そしてこれからも続けていくことには大きな価値があります。現地で積み重ねてきた取り組みや関係性こそが、健康危機に立ち向かうための底力になるのだと思います。

ー最後に、読者の皆さんにメッセージをお願いします。

江上 今回訪れた2カ国は、今年開催されたFIFA ワールドカップ出場国なので、以前より興味を持って見ていた方も多かったのではな

いでしょうか。そうした身近なきっかけからでもいいので、アフリカの国々で何が起きているのか、知ってもらえたら嬉しいです。

私はセネガルにいて、とてもポジティブな気持ちになります。駐在中に出会ったセネガルの人たちにも、本当に感謝しています。骨折して車いす生活だった時も、段差があれば周りの人がさっと手を貸して車いすを持ち上げてくれて、まさに「人力バリアフリー」でした。

日本の皆さんにも、「アフリカ」という一括りのイメージから少し視野を広げて、それぞれの国の魅力や、そこで暮らす人々のリアルな姿に興味を持っていただけたらいいなと思っています。

河野 国際保健医療協力に関心があり、この道に進みたいと思っている人にも、健康危機に対応するために現場で頑張っている人たちの姿を知ってもらいたいと思っています。

感染症は、日本から遠いところで発生していても、世界全体に関わる問題です。だからこそ、日本がアフリカでさまざまな取り組みを行っていること、その意義を知ってもらえたらと思いますし、伝えていきたいと思っています。

ラジオ NIKKEI 第1 「グローバルヘルス・カフェ」

JIHS 国際医療協力局 40 周年記念特番
「国際医療協力局とアフリカ」

第1夜 セネガル編

第2夜 コンゴ民主共和国編

ゲストとして JIHS 広報管理部長の河野憲治さんが出演。現地で活動中の局員も登場します。ぜひお聴きください。

ポッドキャスト配信

<https://www.radionikkei.jp/globalhealth-cafe/>



現地での一コマ



アフリカにひろがる国際保健医療協力活動

JIHS 国際医療協力局の活動 1986-2025

国際医療協力局の設立から 40 年にわたり、アフリカ各地にひろがってきた国際保健医療協力。国や地域の健康課題やニーズに寄り添いながら、現地の人々とともに活動が続けてきました。これまでの活動実績と最近の取り組みを紹介します。

アフリカでの活動実績マップ



最近の取り組みと現地で活動中の局員



セネガル共和国

SENEGAL

セネガルの保健行政アドバイザー

セネガルの保健医療政策を支えるため、現地の保健公衆衛生省と日本の協力をつなぐ「橋渡し役」を担っています。日本が実施するさまざまな支援が、セネガルの政策や現場のニーズに沿って進むよう、関係者との調整を行っています。

また、保健公衆衛生省など現地の関係者と日々協力しながら、現在進められている保健医療政策の実施を支援しています。日本とセネガルの双方の関係者をつなぎ、ともに課題の解決や政策の実現に取り組むことが、このアドバイザーの大きな役割です。



及川みゆき
国際医療協力局 保健師

医療サービスの質改善プロジェクト

セネガルでは、保健公衆衛生省と 2 つの州にある 9 つの病院と協力し、医療サービスの質を高めるための取り組みを進めています。

プロジェクトの実施にあたっては、高い専門性と経験を持つセネガルの医療従事者とともに、現場の課題に向き合い、より質の高い医療を提供するための仕組みづくりに取り組んでいます。



田村豊光
国際医療協力局付課長 / 看護師



▲ 現地の病院を視察



▲ 病院情報システム導入に向けて、ワークショップで技術的なインプット



宮城あゆみ
国際医療協力局
上級研究員

コンゴ民主共和国

DR CONGO

感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト フェーズ2

エボラ出血熱や Mpox（エムボックス）などの感染症から、人々の命と健康を守るため、地域の人々とともに、感染症の発生をいち早く把握する「コミュニティ・ベースド・サーベイランス(CBS)」の仕組みづくりに取り組んでいます。

地域の保健医療を基盤として、感染症への備えと対応力を高めるとともに、誰もが必要な保健医療サービスを受けられる「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」の実現と、誰一人取り残さない、強靱で持続可能な社会を目指しています。



▲ 現地の保健センターでの協議



▲ 合同調整委員会で活発に議論



法月正太郎
国際医療協力局 医師



佐野正浩
国際医療協力局 医師

ザンビア共和国

ZAMBIA

ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト

ザンビアのルサカ郡では、5 つの一次レベル病院を対象に、病院運営・管理の強化を支援しました。これは、感染予防・管理、医薬品や医療資機材の在庫管理、医療機器の管理など、病院が質の高い医療を提供するための基盤を整えることを目的としています。

また、ザンビア側が主体となって取り組むことを大切にしながら、各病院が自ら始めた改善活動を、病院内だけでなく行政レベルにも定着させることを目指したものです。こうした取り組みを通じて、プロジェクト終了後も継続して改善に取り組める、持続可能な病院運営の仕組みづくりを進めました。

(2026 年 5 月プロジェクト終了)



村井真介
国際医療協力局 歯科医師



萩原 悠
国際医療協力局 看護師



研究論文紹介

コンゴ民主共和国の 看護師教育と臨床能力に関する 知見が論文になりました



JIHS 国際医療協力局
永井真理 医師

国際医療協力局の永井真理医師やコンゴ民主共和国の保健医療関係者による共著論文「*Clinical competency of nurses trained in competency-based versus objective-based education in the Democratic Republic of the Congo: a qualitative study*（コンピテンシー基盤型教育と目標基盤型教育を受けた看護師の臨床能力：コンゴ民主共和国における質的研究）」を紹介します。この論文は、2024 年 6 月に BMC Human Resources for Health 誌に掲載されました。

▼ 論文はこちらから
閲覧できます
[https://link.springer.com/
article/10.1186/s12960-024-
00921-0](https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-024-00921-0)



▼ 先行して行った量的調査の
論文はこちらから閲覧できます
[https://www.jstage.
jst.go.jp/article/
ghm/5/3/5_2023.01026/_article](https://www.jstage.jst.go.jp/article/ghm/5/3/5_2023.01026/_article)

✦ 研究の背景

コンゴ民では、看護師の基礎教育において、知識や技術を教育目標に沿って学ぶ「目標基盤型教育（OBA）」が主流でした。一方、保健省は、臨床に必要な能力（コンピテンシー）の習得を重視する「コンピテンシー基盤型教育（CBA）」への移行を進めています。本研究では、CBA と OBA で教育を受けた看護師の臨床能力を比較し、現場で能力を発揮する上での課題を明らかにしました。

✦ 論文の概要

本研究では、まず量的調査を行い、看護師 313 人を対象に臨床能力を比較、CBA 群が 5 領域中 3 領域で高い評価を示しました。この結果をさらに掘り下げるための質的調査では、臨床現場の指導者と CBA・OBA で教育を受けた看護師へのインタビューを実施しました。その結果、CBA 群は専門的なコミュニケーションや意思決定、学び続ける姿勢に強みがある一方、臨床技術には課題があることが明らかになりました。また、CBA 群は少数派で、職場で能力を十分に発揮しにくい状況も示されました。教育改革とともに、現場で能力を活かせる環境整備が重要であることが示唆されました。

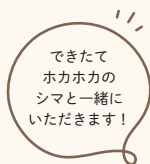
✦ 研究成果を政策へ

研究成果をもとに作成した政策提言は、コンゴ民保健省から賛同を得て、看護師教育改革に向けた取り組みに活用されています。また、政策提言の内容は、コロンビアで開催された国際シンポジウム「HSR2022（Health Systems Research）」でも発表されました。



ザンビア共和国を
代表する主食

シマ



▲ ザンビアに派遣中の局員が現地のプロジェクトスタッフに作ってもらったザンビアの家庭料理。シマのほかに白米も用意してくれました。



▲ トウモロコシの粉を練ってシマを作る様子。



ザンビアを代表する主食の「シマ」。

トウモロコシの粉を練って作る素朴な味わいは、牛肉や鶏肉などの煮込み料理、魚・野菜のおかずなどによく合います。

シマと一緒に食べられるおかずには、葉物野菜をピーナッツソースで煮込んだ「イフィサシ」や、カボチャの葉、オクラ、ピーナッツなどをすりつぶし煮込んだ「チブワブワ」があります。また、湖や川が多いザンビアでは、ティラピアの焼き魚も親しまれています。ザンビアを訪れたら、ぜひシマとともに現地の食文化を味わってみてください。

Web サイト & SNS 更新中！



<ご寄附のお願い>

JIHS 国際医療協力局では、保健医療分野の国際協力活動の充実等を目的とする寄附のご協力を皆さまに広くお願いしております。ご寄附のお申し込みは、下記の連絡先より国際医療協力局 寄附担当までご連絡ください。

NEWSLETTER vol. 24 2026

2026年10月19日発行

国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局

Japan Institute for Health Security
Bureau of Global Health Cooperation

〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1

tel: (03)3202-7181 fax: (03)3205-7860

koho@jihs.go.jp

https://kyokuhp.jihs.go.jp

イラスト (ハチ P) 井上きみどり

©Japan Institute for Health Security ALL RIGHTS RESERVED.