

## (1) ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の主流化

### 1. ポストMDGsの議論においてUHCを主導

- ◆ 人間の安全保障の理念を具現化する取組の代表例としてUHCを位置付け
- ◆ 非公式・実務的な政策議論の場であるコンタクト・グループを通じ議論を主導
- ◆ WHO、世界銀行(世銀)等の国際機関との連携により実質的な調整に参画
- ◆ TICAD V、日・ASEAN特別首脳会議等のハイレベル行事の活用

### 2. UHC達成に関する日本の知見の発信

- ◆ ランセット日本特集号プロジェクト【注1】
- ◆ UHCに関する日本・世銀共同研究プログラムの実施【注2】
  - 報告書発表(9か国の事例研究を含むUHC達成に関する分析)
  - 途上国閣僚級を対象とする研究成果の発表会議
  - 途上国政府保健政策担当者を対象とした保健財政研修の開催【注3】
  - JICA課題別研修によるUHCに向けた取組に関する研修の開催
- ◆ 日本のUHC達成プロセスに関する経験・教訓の取りまとめ
- ◆ UHCに関する国際的な会議・研修等の実施
  - 保健財政に関する共同会議の開催(IMFとの連携)
  - TICAD VにおけるUHCサイドイベントの実施
- ◆ 国際会議での日本の知見の発信
  - プリンスマヒドン賞会議(PMAC)での発信(2012年UHC、2014年保健人材)
  - 日・ASEAN特別首脳会議等を通じたASEAN諸国への発信

# 国際保健外交戦略

## 4. 具体的施策(詳細版)

### (2) 二国間援助の効果的な実施 (援助手段の改善と総動員)

#### 1. 有償資金協力・無償資金協力・技術協力の効果的な連携

- ◆ 円借款や無償資金協力による病院建設や機材供与と、技術協力による人材育成や制度・システム構築支援とを組み合わせた相乗効果的な支援
- ◆ 円借款の活用による面的展開【注4】
- ◆ 保健省アドバイザー派遣を通じた保健政策・システムの強化【注5】

#### 2. 国ごとのプログラム・アプローチに基づく戦略的支援

- ◆ 我が国による支援が比較優位を有する国において、以下の点を踏まえつつ国別の戦略的支援プログラムを検討する。
  - 当該国の保健政策・制度の現状と課題
  - 我が国の当該国に対する保健医療分野の支援実績及び成果
  - 当該国の疾病状況・保健医療ニーズの将来予測
  - 我が国が比較優位を有する分野との整合性(他ドナー等の支援状況を含む)【注6】
  - 当該国において戦略的に取り組むべき保健医療の課題と支援方針・内容及び活用可能な支援スキーム

#### 3. 円借款のより積極的な活用

- ◆ 技術協力との相乗効果(本邦研修事業との相乗効果を含む)
- ◆ 保健医療分野の優先分野化による円借款供与条件の緩和
- ◆ 本邦技術活用条件(STEP)の積極的活用
- ◆ プログラムローンを活用

#### 4. 国内関係機関の協力を得た技術協力

- ◆ 関係機関の参加を得た基礎調査・案件形成・評価等の実施
- ◆ 保健医療分野人材育成事業の新規形成・実施(日本の医療機関とタイアップした医療関係者に対する官民連携研修を含む)

#### 5. 官民連携の推進

- ◆ MEJ(Medical Excellence Japan)を通じた日本の医療技術・システムの海外展開
- ◆ 途上国マーケットに適した技術開発に向けたメーカーとの対話【注7】
- ◆ 調査や技術協力を通じた途上国の関連制度整備支援(制度的障壁低減)
- ◆ 医療ICTシステムのショーケースとしての実証実験(ASEANを念頭に)
- ◆ 成長加速化のための官民パートナーシップの推進

#### 6. 海外投融資の活用

※4. 5. 6. 等を通じ日本の医療産業の国際展開を通じて貢献

# 国際保健外交戦略

## 4. 具体的施策(詳細版)

### (3) グローバルな取組との連携 (戦略的パートナーシップの構築)

#### 1. グローバルな官民連携の推進

- ◆ ゲイツ財団等との連携
  - 世界的なポリオ撲滅に向けた更なる連携の追求  
(パキスタン・ポリオ対策事業【注8】等)
  - その他共通関心事項での連携の模索  
(リプロダクティブヘルス、家族計画、水・衛生他)
- ◆ 民間企業との連携の推進
  - 途上国向け医薬品開発を支援するための基金の創設(GHIT【注9】)
  - グローバルな官民連携事例に関する情報提供【注10】
  - 本邦企業のニーズと対象国のニーズとのマッチング及び海外展開支援

#### 2. バイとマルチの支援の戦略的連携の強化(二国間と多国間の取組との連携強化)

- ◆ 世銀・地域開発銀行との連携
  - 政策対話の実施等を通じた情報共有
  - ポリシーマトリックス策定過程への参画と協調融資の検討
  - 日・世銀共同事業の実施
- ◆ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金(世界基金)との連携
  - 世界基金とJICA事業との補完性向上  
(アフガニスタン事業実施、ミャンマー戦略策定などの技術支援)
  - 専門家委員会等へのJICAの参加を通じた情報収集及び発信強化
  - 世界基金事業における日本企業による物品調達
- ◆ 拠出金を活用した連携事業・補完的展開(WHO、UNICEF、OECD、UNDP、UNFPA、IPPF、ITU等へのイヤマーク拠出金事業とJICA事業との連携)
  - UNICEFイヤマーク基金による国際保健政策(EMBRACE)実施【注11】
  - 保健財政に関するOECDとの連携
    - ・ 保健財政会計システム強化の研修
    - ・ 保健財政政策能力強化の研修(英語・仏語圏の2回)
    - ・ インドネシアUHCに向けた薬事政策に関する調査
  - WHOとの効果的連携
    - ・ 拠出金事業(感染症対策、母子保健対策、保健システム強化等)活用
    - ・ 専門家派遣やWHO研究協力センターを通じた技術的貢献

# 国際保健外交戦略

## 4. 具体的施策(詳細版)

### 3. 他ドナー・地域的取組・世界的イニシアチブとの連携

#### ◆ 他ドナーとの連携

- 主要他ドナー(援助実施機関を含む)との政策協議
- 日・USAID保健パートナーシップの推進(連携対象国での事業実施協力)

#### ◆ 地域的取組との連携

##### 【アジア】

- ASEANとの保健イニシアチブの推進【注12】
  - ・ ASEAN諸国保健政策当局者会合
  - ・ ASEAN+3 保健大臣会合等
  - ・ ASEAN諸国の保健省幹部を主な対象にした研修・セミナーの実施(JICA)
  - ・ ASEAN諸国の看護人材政策整備、継続教育制度の支援
- 保健人材に関するアジア太平洋行動連合(AAAH)との連携【注13】
- ICTを活用した保健医療環境の改善に関するアジア・太平洋電気通信共同体(APT)との連携【注14】

##### 【アフリカ】

- TICAD横浜行動計画を通じた保健イニシアチブの推進【注15】
- アフリカ保健リーダーシップ・マネジメント・ネットワーク(AHLMN)との連携【注16】
- アフリカの保健のための調和のプラットフォーム(HHA)を活用した他の開発パートナーとの知見及び戦略の共有【注17】

#### ◆ 世界的イニシアチブとの連携

- 野口英世アフリカ賞及びその受賞者を活用した国際保健外交戦略の促進
- 国際的イニシアチブに積極的に参加し議論を主導  
(国際人口開発会議(ICPD)ハイレベルパネル、世界保健人材同盟(GHWA)、グローバル・ポリオ根絶イニシアチブ(GPEI)等)
- UHCに関する専門家・機関との連携(医療技術評価(HTA)に関する連携等)

# 国際保健外交戦略

## 4. 具体的施策(詳細版)

### (4) 国際保健人材の強化

#### 1. 日本の国際保健の体制強化と人材育成

##### ◆ 国際保健外交戦略の実施に向けた人的体制強化

- 重点国を選定し国別保健援助戦略の担当者を設置
- 国際保健人材マッチング制度(保健人材バンク)の設置を検討
- 国際保健に関与する国内関係者によるタスクフォースの設置を検討
- 関係機関間の人事交流の促進(関係省庁、JICA、研究機関、国際機関、民間企業等)
- 在外関係者(ODAタスクフォース、専門家、厚労省・経産省アタッシェ、医務官等)の情報共有の促進

##### ◆ ODA実務者の能力強化(案件形成・監理能力、保健政策立案能力の強化)

- 国際的専門家(他ドナー等)と協働することができる中堅専門家の育成(政策対話、戦略的支援計画、事業構想力、連携構築等の能力強化)
- 実務者の専門性・国際経験の強化(国際機関への出向、会議参加等)
- ODA実務者を支える国内バックアップ体制の強化
- JICA能力強化研修の充実(インパクト評価、プロジェクトマネジメント研修、特に保健財政・保健政策(法制度を含む)分野)
- 若手人材キャリア形成支援(JICAインターンシップの活用、国際機関へのインターンシップの構築(拠出金の活用等)、青年海外協力隊を国際保健人材育成プロセスの一環として位置づける等)

#### 2. 国内の専門機関・専門家(医療機関・大学・地方自治体・産業界を含む)の活用

- コンサルタント、大学、研究機関との対話の促進
- 国際保健分野の委託研究拡大
- アフリカ保健財政管理協力をに係る支援体制の確立

#### 3. 国際機関における邦人職員の増強

- 邦人職員の採用・昇進の積極的働きかけ(特に幹部人事、出向を含む)
- 保健分野JPO派遣者が任期終了後に正規職員のポストを獲得できるよう支援
- 保健分野国際機関職員のネットワークづくり

# 国際保健外交戦略

## 4. 具体的施策(詳細版)

### (5) アフリカにおけるUHCに向けた取組 (ミレニアム開発目標(MDGs)達成に向けた貢献の継続)

#### 1. 持続的な保健システム強化

- ◆ 保健行政の能力強化及びインフラ・機材整備の支援
- ◆ 既存のアフリカ域内研究・教育機関ネットワークを通じた政策人材の育成
- ◆ 保健医療サービスを提供する人材の育成
- ◆ 保健医療施設のサービスの質改善及び生産性向上のための支援
- ◆ UHCに関連したアフリカ域内の知見・研究結果の共有
- ◆ 保健財政基盤の強化に係る支援
- ◆ 民間保健サービスの質確保及びサービスの標準化支援

#### 2. 母子保健の推進

- ◆ 母子・新生児継続ケアの改善(国際保健政策EMBRACEモデルの普及)【注18】
- ◆ 助産人材等の育成及び能力強化
- ◆ 乳幼児の栄養改善支援(企業・NGO・JICA(青年海外協力隊を含む)・大学との連携)

#### 3. 効果的な感染症対策

- ◆ 三大感染症対策プログラムの実施支援
- ◆ 世界ポリオ撲滅計画に基づくナイジェリアのポリオ根絶に向けた取組
- ◆ 顧みられない熱帯病対策
- ◆ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金への拠出を通じた感染症対策の推進

### **【注1】ランセット日本特集**

我が国の国民皆保険制度が導入50周年を迎えた2011年、本制度の経験及び教訓を国際社会と共有することを目的として、医学専門誌であるランセット誌の日本特集号を組んだ。我が国がUHCを達成する要因ともなった国民皆保険制度に関する詳細を分析する論文が掲載された。

### **【注2】UHCに関する日本と世銀との共同研究**

2011年、日本のUHC達成に係る経験・知見の途上国支援への適用可能性を探ることを目的に、保健システムの在り方(主に保健財政及び保健人材分野)について、日本及び低中所得国8ヶ国(ブラジル、トルコ、ペルー、インドネシア、ガーナ、ベトナム、バングラデシュ、エチオピア)に関する研究を実施中。世銀日本信託基金を活用して、2012年1月より2年間の予定で実施。

・2012年のIMF世銀東京総会にて公式セミナーを開催。マーガレット・チャンWHO事務局長、武見敬三氏等をパネリストに「保健分野への投資の意義」及び「途上国であまねく保健サービスを行き渡らせるための具体的方策」について議論。

### **【注3】途上国政府保健政策担当者を対象とした保健財政研修の開催(フラグシップコース)**

UHCに関する日本と世銀との共同研究の成果発表会議に併せて、途上国政府の保健当局政策担当者向けの研修(5日間程度)を実施。研修教材は共同研究の成果を活用予定。

### **【注4】円借款の活用による面的展開**

#### ①ベトナム地方病院医療開発計画(第二期)

10の省レベル病院の整備を円借款(86.9億円)で支援(無償・技協及び第一期円借款で供与した機材(超音波診断装置等)支援を面的に拡大するもの。STEPでの支援が実現)。

#### ②バングラデシュ母子保健改善計画

自治体や医療機関関係者への研修、病院・診療所等の施設や機材の整備等を円借款(50.4億円)により支援(技協の成果を円借款でスケールアップ)。

### **【注5】保健省アドバイザーや広域研修による保健政策・マネジメントの強化**

ケニアでは、JICAが保健省の保健財政諮問委員会や技術委員会に参加し、保健財政支援分野の技術協力を実施中。今後、保健財政管理に関する専門家派遣及び円借款、保健分野財政支援及び施設整備・機材供与(無償)も念頭に、包括的支援を検討。アフリカ域内のネットワークを活用し、ケニアを拠点とする広域研修を実施し、保健システム強化を支援。

### **【注6】日本の医療機器及び医療サービスの競争力**

日本企業は診断系機器を得意とし、軟性内視鏡で世界シェアほぼ100%、CTや超音波診断装置で同20-30%を有するほか、がん治療における粒子線治療装置でも強みを有する。

また、国民皆保険制度に基づく均質で質の高い医療サービスへのアクセス、母子手帳に象徴される高度な母子保健の実施等により、我が国の乳幼児死亡率は世界で最低水準、平均寿命は世界で最高水準となっており、日本の保健医療サービス体制は国際的にも高い評価を得ている。我が国の医療サービス基盤を生かした公的保険外の医療周辺サービス(糖尿病の疾病予防、生活支援サービス等)や必要となる在宅デバイス(健康管理機器等)、遠隔医療などにおいては世界先端的な取組が進展。

他方、世界の医療機器市場全体では欧米企業が圧倒的なシェアを占め、日本企業のシェアは低い。(東芝メディカルシステムズ16位、オリンパス18位等)。

日本の医療機器市場は約2兆円であるが、品目ごとの市場規模が小さく(品目数15万)、国内市場のみでは企業の商品開発が進みにくいこともあり、治療系機器(人工関節、ペースメーカー等)を中心に輸入超過幅が増大。競争力のある分野では医療サービスとともに海外市場開拓を支援することで、日本企業の市場参入、開発投資を促進することが有効。

### **【注7】官民連携の推進**

経産省では、医師派遣や現地制度の把握などを含む、医療機器とサービスが一体となった国際展開プロジェクトの事業性調査を10カ国(23年度8件、24年度23件)で実施中。

更に、良質な日本の医療への理解を促進のため、海外からの問い合わせ24時間窓口の設置、受入可能な医療機関(約50機関)のカタログ化、海外でのセミナー開催を実施

### **【注8】パキスタン・ポリオ対策**

平成23年、パキスタンのポリオ対策を支援するために約50億円を限度とする円借款を締結。本協力により、パキスタン政府がポリオ予防接種キャンペーンを着実に実施した場合、ゲイツ財団がパキスタン政府に代わり我が国に対して円借款を返済する仕組み(代位弁済: Loan Conversion)。円借款を呼び水として民間財団の資金を動員する初めての協力。

### **【注9】グローバルヘルス技術振興基金(GHIT)**

途上国で蔓延し治療薬が存在しない疾病の医薬品開発を目的として、早期技術を臨床研究・新薬開発・供給に結びつけることを念頭に、政府、大手製薬メーカー、ゲイツ財団が連携して資金援助する取組。対象疾病は顧みられない熱帯病(NTDs)及び三大感染症。

### **【注10】連携事例の情報提供**

エーザイ(株)の提案により、WHOとも連携しフィラリア対策。

テルモ(株)の提案により、本邦病院及びJICAとの連携により、メキシコでの心臓カテーテル術研修。

### **【注11】UNICEFイヤマーク基金による国際保健政策(EMBRACE)実施**

国際保健政策2011-2015(注17)の重点国であるバングラデシュ、ガーナ、セネガルにおいて、国際保健政策の新しいアプローチであるEMBRACE(母と子の継続的なケア)を実現するために、UNICEFのイヤマーク資金を活用して、JICA技術協力事業の成果の向上を図る。

アフガニスタンにおけるポリオ対策を支援するため、UNICEFによるポリオ予防接種キャンペーンに対し、平成13年以降継続的に無償資金協力を実施。

### **【注12】ASEAN関連事業**

・ ASEAN+3 保健大臣会合での意見交換(2012年UHCに関し協議。2014年はベトナムにて開催。)

ASEAN 諸国の保健省幹部の受入研修(JICA、26年度から実施予定)

・ 医療ICT技術を紹介するシンポジウム(2013年)、ASEANスマートネットワーク構想

・ ASEAN域内人口移動に鑑み、看護規則整備などの政策整備(ラオス、カンボジア)、看護人材の継続教育制度強化を支援(インドネシア)。

### **【注13】アフリカ保健リーダーシップ・マネジメント・ネットワーク(AHLMN)との連携**

AHLMNは、アフリカ15カ国(英・仏・葡語圏)の保健システム・マネジメントに取り組む教育・研究機関による域内ネットワーク。同ネットワークと連携し、保健システム強化やUHC推進の中核を担うアフリカの専門人材育成を図る。各国の経験共有のプラットフォームとしても活用する。

### **【注14】ICTを活用した保健医療環境の改善に関するアジア・太平洋電気通信共同体(APT)との連携**

APTは、アジア太平洋地域における電気通信及び情報基盤の均衡した発展を目的とする国際機関であり、ICTを活用した各種パイロットプロジェクト、人材交流等を実施。本プロジェクトは、2009年からラオス国家郵便電気通信庁、保険省、国家科学技術庁と連携して、ラオスの電子政府基盤と我が国の先端なICTを組み合わせたネットワークを構築し、医師間の遠隔相談やeラーニングの実システムの導入に向けた実証実験を実施中。

#### **【注15】TICAD**

TICADとは、Tokyo International Conference on African Development(アフリカ開発会議)の略であり、アフリカの開発をテーマとする国際会議。1993年以降、日本政府が主導し、国連、国連開発計画(UNDP)、世界銀行、アフリカ連合委員会(AUC)と共同で開催している。同会議は、5年に1回の首脳級会合に加えて、閣僚級会合等を開催しており、2013年6月には、横浜において五回目となるTICAD V(第五回アフリカ開発会議)を開催予定。

TICADプロセスは、アフリカ諸国によるコミットメントと行動を踏まえた支援を行っており、保健システム強化、母子保健の改善、感染症対策を重点的に取り組んできている。アフリカにおいてはMDGsゴール4「5歳児未満死亡率の改善」及びゴール5「妊産婦死亡率の改善」の達成は現時点において厳しい状況であり、TICAD Vにおいて引き続き支援が必要。

#### **【注16】アジア大洋州保健人材行動同盟(AAAH)との連携**

AAAHは、アジア大洋州の国々が公平で効果的な保健システムを構築するため、保健人材における研究・計画・マネジメント体制を強化することをビジョンとしたネットワーク。GHWAのアジア大洋州の地域協力機関(2005年8月設立、2012年現在16カ国が加盟、日本から2012年にJICAが加盟)。

#### **【注17】アフリカの保健のための調和(HHA)との連携**

HHAは、アフリカの保健システム強化に取り組む開発パートナーのネットワークで、ドナー協調・協働や情報共有の促進が目的。JICAを含め12機関が加盟し、2013年にはJICAが4万ドルを拠出予定。HHAを活用し、他のパートナーとの連携により、UHC達成に向けた取組を拡大。

#### **【注18】国際保健政策2011-2015**

国際保健政策は、2010年9月のミレニアム開発目標(MDGs)に関する国連首脳会合(MDGs国連首脳会合)において発表された我が国の保健・医療分野支援に関する基本政策。同政策では母子保健、三大感染症及び国際的な公衆衛生緊急事態等の対応の三つに焦点を当てるとともに、5年間で50億ドル(世界エイズ・結核・マラリア対策基金への当面最大8億ドルの拠出を含む)の資金コミットメントを表明。

同政策の下、我が国はガーナ及びセネガルにおいてMDGs達成に向けた進捗が大きく遅れている母子保健分野における具体的な支援モデルとして、産前から産後まで切れ目のない手当を確保するEMBRACE(Ensure Mothers and Babies Regular Access to Care)を打ち出し、1,130万人の乳幼児と43万人の妊産婦の命を救うという成果目標を掲げている。