

1. 案件名（国名・サブスキーム）

国名： ミャンマー連邦共和国

案件名： マラリア対策機材整備計画

(Project for Improvement of Malaria Control Equipment)

2. 事業の背景と必要性**(1) 当該国における保健・医療セクターの開発実績（現状）と課題**

ミャンマーにおいては、2008 年の国民の死因は、感染症・寄生虫症（26.7%）が最も多く、その中でも HIV/エイズ、結核、マラリアが患者数、死亡数の上位を占め、マラリアの有病率（人口 10 万人対 7,943 人。2008 年）は、ベトナム（55 人）、カンボジア（1,798 人）に比べて極めて高い。また東部ミャンマーで確認されているアルテミシニン耐性マラリアはミャンマーやメコン地域のみならず世界的な課題となっている。この状況に対して、ミャンマー政府及び開発パートナーは、2011 年からミャンマーのアルテミシニン耐性マラリア封じ込めを開始している。ミャンマー政府は、2012 年に「国家マラリア対策戦略計画（2010-2015）」を改訂し、殺虫剤処理蚊帳の配布拡大による予防対策の促進や患者の早期発見、診断とマラリアの特効薬であるアルテミシニン誘導体多剤併用療法を基盤とした適切な治療による感染源の減少、それらを支える対策マネジメント能力強化、住民のエンパワメント等を促進し、国際機関やドナー間のパートナーシップ強化を図っている。これらの活動により患者発見は強化され、マラリアの確定診断・治療件数は激増し、早期治療によってマラリアによる死亡は減少傾向にあるが、依然罹患率が高い。

ミャンマーの保健行政の特徴として、①近隣国に比べて保健財政状況が悪いことによる保健人材不足や保健行政・医療スタッフの技術面・実施運営面の能力不足、基礎的医療品や施設の不足・未整備、通信・運搬手段の欠如が見られ、②総保健支出の約 80%を国民自身が負担していることから、特に遠隔地や少数民族居住地域、貧困層には公的保健サービスが到達しておらず、実際のマラリア患者数は、ミャンマー政府による統計よりもはるかに多いと推計されている。更にアルテミシニン耐性マラリア封じ込めが喫緊の課題とされており、封じ込めには早期診断・迅速な治療と予防対策の拡大のみならず、マラリアの感染自体を除外する必要がある、そのためにはマラリア対策のカバレッジの拡大、移動人口への対処等の対策方策の抜本的技術革新が必須である。この状況に対して、日本、世界基金、USAID 等も支援を行っているが、依然として資金・技術の両ギャップを埋めるには至っていない。

(2) 当該国における保健・医療セクターの開発政策と本事業の位置づけ及び必要性

ミャンマーの現政権は、①農業を基盤とした工業化、②公平・均衡な成長、③統計の改善、④成長エンジンとしての貿易・投資の促進を主要政策として掲げており、本事業は②に位置づけられる。

ミャンマー政府は、2008 年に承認された新憲法において、国家は国民の健康の改善に熱心に取り組み、必要な法律の制定を行うとされ、同憲法はミャンマー政府保健政策の原則とされている。国家保健政策（Myanmar Health Vision 2030）及び国家保健計画（National Health Plan 2006-2011）が策定されており、子どもの健康、リプロダクティブヘルス、HIV/エイズ、マラリア、結核など個別の分野の戦略計画も策定されている。本事業は、上記のようなミャンマー政府によるマラリア対策活動を支援する方策として位置づけられる。

(3) 保健・医療セクターに対する我が国の援助方針

2012 年 4 月に制定された我が国の対ミャンマー支援方針において、保健分野は 3 つの柱である「国民の生活向上のための支援」に位置づけられる。JICA はこれまで、HIV/エイズ、結核、マラリアを対象とし、感染症対策に関わる行政・医療スタッフの技術力、運営能力

の向上を通して各疾患対策を強化するため技術協力プロジェクト「主要感染症対策プロジェクト」を 2005 年から 7 年間（内延長期間 2 年間）実施し、マラリア分野ではコミュニティベース・マラリア対策モデル（薬剤・資機材ロジスティックスシステム、記録・報告システム、疫学情報解析・突発流行警戒システム等）の構築・普及を行ってきた。プロジェクトの成果の多くは国家戦略に反映され、国家プログラム強化に貢献してきた。

さらに 2008 年に実施された技術協力との連携による無償資金協力「マラリア対策計画」は、対象地域において死亡の激減をもたらし、ミャンマー政府からも高く評価され、マラリア対策における主要パートナーとして認識されている。現在は、同プロジェクトの成果を基盤とし、遠隔地への対策サービス延伸のためヘルスボランティア養成と支援システム構築を行い、東部山間部で発生しているアルテミシニン耐性マラリアの封じ込めの強化を「主要感染症対策プロジェクト フェーズ 2」を通じて実施している。

(4) 他の援助機関の対応

マラリアについては、UNICEF、USAID などの活動、三疾患（エイズ・結核・マラリア）対策基金（3DF）、世界基金の資金援助が実施されている。現地レベルで援助協調・援助調整を行っており、他機関との重複は想定されない。

3. 事業概要

(1) 事業の目的

公的医療施設の医薬品を供与することにより、これまで医療施設での受診・治療サービスが受けられなかったマラリア患者が、マラリア予防・検査・治療を適時・適切に受けることが可能となり、住民の生活向上に寄与することを目的とする。また、技術協力プロジェクト「主要感染症対策プロジェクト フェーズ 2」と一体的に実施することで、対象地区におけるマラリアの予防体制、早期診断・治療体制・モニタリング&サーベイランスの整備・改善を通じて、罹患率の減少及びアルテミシニン耐性マラリア封じ込めに寄与する。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名：バゴー、ヤンゴン、マンダレー、マグウェー地域

(3) 事業概要

1) 機材調達：マラリア対策に必要となるマラリア治療薬、迅速診断キット等の医薬品や蚊帳、殺虫剤等の調達およびモニタリング、国家プログラム強化に必要な機材。

2) コンサルティング・サービス：協力準備調査にて確認する。

(4) 事業実施体制

事業実施機関：保健省保健局

(5) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境社会配慮

① カテゴリー分類：C

② カテゴリー分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2010 年 4 月公布）上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 貧困削減促進：協力準備調査にて確認する。

(6) 他スキーム、他ドナー、他案件等との連携：協力準備調査にて調整する。

(7) その他特記事項：特になし。

4. 過去の類似案件の評価結果と本事業への教訓

(1) 類似案件の評価結果

カンボジア「感染症対策計画」の評価（2011 年）等では、「支援対象国の現在のロジスティック管理体制、対応能力を入念に精査する必要がある。」との教訓が得られている。

(2) 本事業への教訓

本事業においては、過去の無償資金協力事業や技術協力プロジェクトの知見を活用し、治療薬や蚊帳の末端の医療施設や患者までの配布状態・体制を確認する。

以 上

アルテミシニン耐性封じ込め対象地と無償資金協力対象候補地

