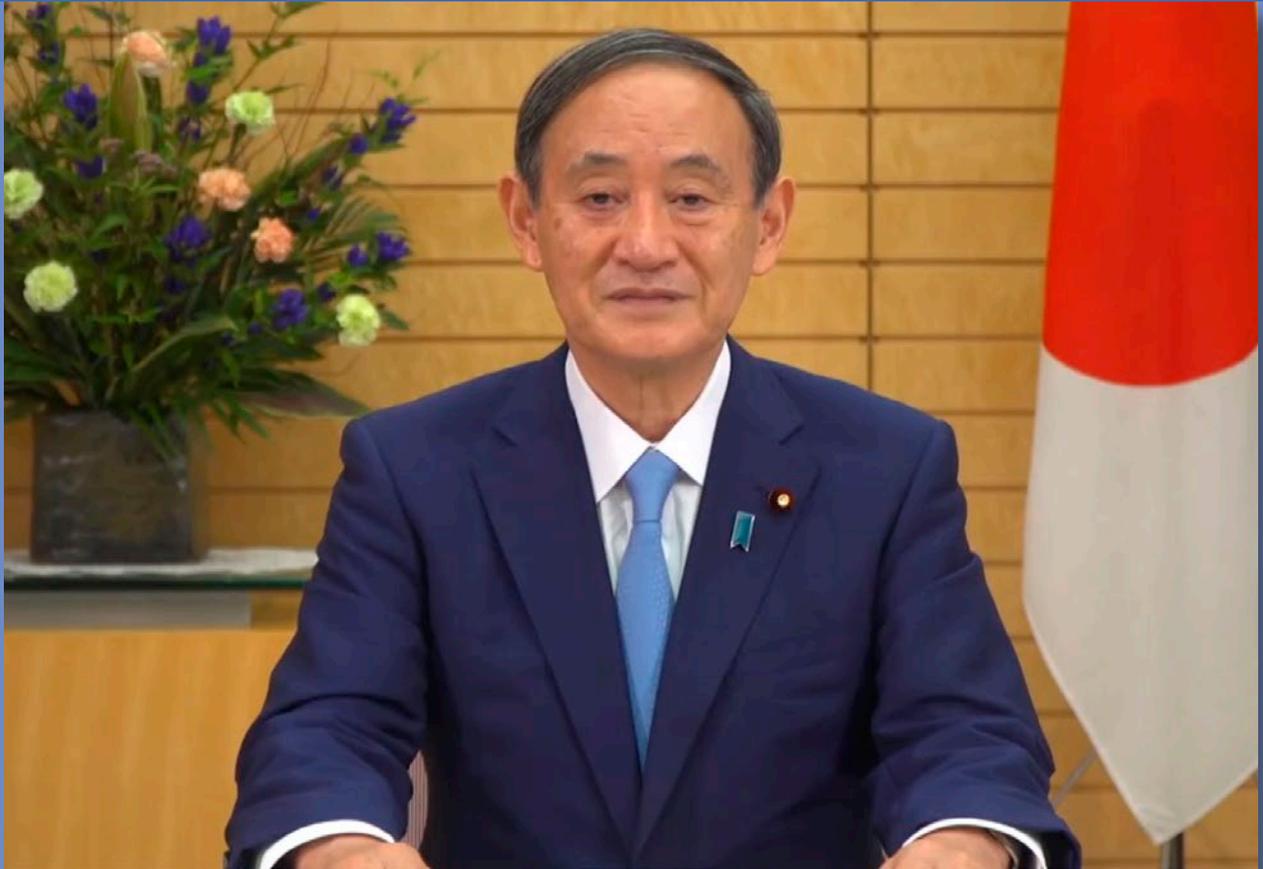


第 I 部

新型コロナウイルス感染症の 感染拡大と日本の取組



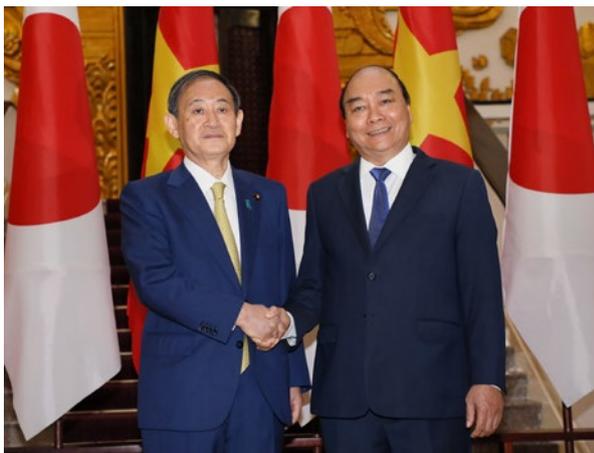
第75回国連総会一般討論演説に臨む菅総理大臣（2020年9月26日）（写真：内閣広報室）

1	人間の安全保障に対する危機と日本の対応	2
2	実績からみた日本の政府開発援助と 主要ドナーの援助動向	16

第1部 新型コロナウイルス感染症の感染拡大と日本の取組

1. 人間の安全保障に対する危機と日本の対応

2020年は、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の感染拡大が世界全体に大きな影響をもたらした一年になりました。新型コロナの感染拡大は、人種、民族、宗教、文化、先進国・開発途上国の別なく、地球上のすべての人々の生命と生活に重大な影響を及ぼしており、人間の生存、生活、そして尊厳を脅かし、人間の安全保障に対する危機となっています。日本が従来から推進してきた、人間の安全保障の理念に基づいて、誰一人取り残さないための国際社会での連携した対応がこれまで以上に求められています。日本は、この考え方にに基づき、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成を目指して、①喫緊の課題である感染症危機の克服、②将来の健康危機への備えにも資する保健・医療システムの強化、③より幅広い分野での健康安全保障を確実にするための環境の整備という総合的な取組を推進しています。そのため、日本は、保健・医療システムの脆弱な国に対し、1,700億円を超える保健・医療分野での支援を実施するとともに、アジア太平洋地域を中心とする途上国の経済活動を支えるため、2年間で最大5,000億円の新型コロナ危機対応緊急支援円借款を創設し、かつてないスピードで支援を行いました。



就任後初めての外遊でベトナムを訪問した菅総理大臣（2020年10月）（写真：内閣広報室）

(1) 日本の取組

ア. 二国間支援

第一に、日本は、新型コロナ対策のための二国間支援として、保健・医療体制が脆弱な開発途上国に対す

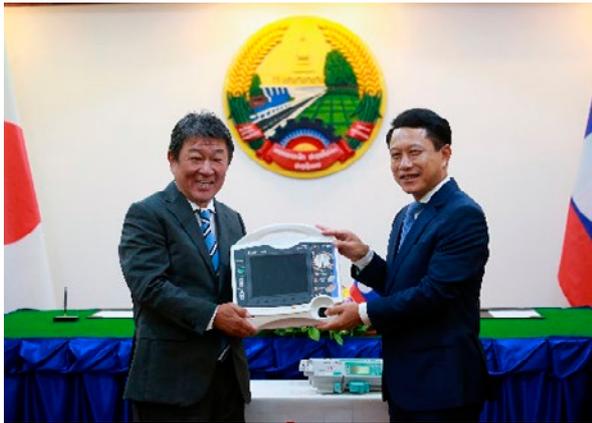
る総額480億円の無償資金協力による保健・医療機材の供与を決定しました。各国政府と中長期的な保健・医療体制強化に必要な機材について協議の上、2020年7月末以降順次、X線撮影装置、サーモグラフィ、救急車などの機材が現地に到着し、活用されています。また、総額15億円の新たな技術協力により、中長期的な保健・医療体制強化のための人材育成等の能力構築支援を実施しました。加えて、既に実施中の技術協力プロジェクトの中でも、現地カウンターパート機関と連携し、医療従事者の感染防御や施設内感染対策等の研修や医療関連資機材供与を含む体制整備を行いました（2020年に実施した無償資金協力などの具体的なエピソードは10、11ページを、ASEAN感染症対策センターについては14ページの「開発協カトピックス」を参照）。

2020年4月には、新型コロナ感染者が発生している諸国に対するアビガン錠供与のための緊急無償資金協力を決定し、2020年12月31日までに45か国に供与しました。

また、今回のパンデミックが各国に甚大な経済的打撃を与えていることから、日本政府は、途上国の経済活動の維持・活性化支援のために2年間で最大5,000億円の新型コロナ危機対応緊急支援円借款の枠組みを創設しました。2020年12月1日現在で、フィリピン、インドネシア、バングラデシュ、インドおよびモルディブなど、アジア太平洋諸国を中心とした途上国に対して、必要な経済対策を講じるための資金を機動的に供給しています。日本は今後も、短期的な支援にとどまらず、中長期的観点から、途上国の強靱な保健・医療システムの構築や経済活動の維持・活性化のための支援などを実施していきます。

イ. 国際機関を通じた支援

第二に、日本は、国際機関を通じた新型コロナ対策支援を実施しています。日本は、2020年3月末までに、世界保健機関（WHO）や国連児童基金（UNICEF）など5つの国連機関および国際赤十字・赤新月社連盟（IFRC）を通じ、1.4億ドルを拠出し、緊急支援を行いました。また、開発途上国において緊急支援を行っている国連機関や国際開発金融機関



ラオスに対する2020年6月の無償資金協力「経済社会開発計画」で供与する保健医療関連機材の引渡式に臨む茂木外務大臣及びサルムサイ・コンマシット外務大臣（2020年8月）

(MDBs) 注1 を含む国際機関および世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）やGavi ワクチンアライアンス、ユニットエイドなどの多国間基金を通じ、感染拡大防止、医療提供体制の整備、ワクチン・治療・診断への公平なアクセスの確保のための支援を行いました（ワクチン開発・普及を巡る国際的な取組については6ページのオ. を、グローバルファンドやGaviについては67ページの用語解説を、Gaviでの日本人職員の活躍については12ページを参照）。

国際機関を通じた支援では、それぞれの分野での専門性と実績を有している国際機関と連携することで、二国間支援の実施が難しい国や地域を含め、必要な支援を迅速に行うことができます。例えば、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によってもたらされた社会・経済的な影響として、世界の飢餓人口が大幅に増加していることから、「ワクチンを得る日まで、食料が混沌に対する最良のワクチン」とのスローガンを掲げる国連世界食糧計画（WFP）への拠出を通じて、アフリカ、中東、アジアにおける食糧支援を行いました（WFPでの日本人職員の活躍については12ページを、WFPを通じた日本の支援については89ページを参照）。

また、UNICEFを通じた支援では、アジア大洋州、アフリカ、中東諸国などを対象に保健従事者や自治体職員への感染予防に関する技術支援を行ったほか、消毒液・石鹸などを供与しました。また、ケニアやタンザニアにおいては、日本企業と連携し、簡易トイレの設置や衛生指導なども行っています。さらに、国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）を通じてはバングラデシュ・コック



ミャンマーでの医療機材の引渡式の様子（2020年8月）

スバザールの避難民キャンプを含む、アジア、中東地域の17か国の難民・避難民等に対する支援を、国連パレスチナ難民救済事業機関（UNRWA）を通じてはパレスチナ難民患者のための診療所などに対する感染症予防対策支援などを、それぞれ実施しました（UNHCRを通じた支援については50ページのコラムを参照）。

さらに、世界銀行グループの国際金融公社（IFC）は、民間企業による新型コロナワクチン・薬を含む保健・医療物資の製造・供給に係る投資を喚起するため、Global Health Platformを立ち上げました。日本は、IFCへの拠出を通じ、同Platformの案件形成や途上国民間企業等への技術支援を後押しすることを表明しました。



2020年6月、日の丸が表示された支援物資（パスタや小麦粉など）がリビアのトリポリ港に到着。WFP職員の手でリビア全土に向けて食糧が配送される様子をWFPリビア事務所が日本への感謝のメッセージと共にツイッタービデオ 注2 で配信。

注1 33ページの用語解説を参照。

注2 https://twitter.com/WFP_JP/status/1293392588385349632

ウ. NGOによる支援

日本のNGOもまた、ODA資金を活用して、様々な感染症対策支援を行っています。日本NGO連携無償資金協力では、事業関係者へのマスク、消毒液等、衛生用品の供与や、新型コロナ予防のための各種研修、啓発事業を支援しました。また、ジャパン・プラットフォーム（JPF）においても、新型コロナ対策緊急支援プログラムを立ち上げ、複数国で感染症対策支援を実施したほか、感染が拡大している地域で発生した自然災害に際し、新型コロナ感染症対策支援を含む緊急人道支援を実施しました。例えば、本年5月下旬に発生したサイクロン「アンファン」により被災したバングラデシュ南部への被災者支援において、現地は新型コロナが感染拡大傾向にあり、被災による衛生環境の悪化から更なる感染拡大の懸念がありました。そこで、被災地に対して一般的な感染症予防の啓発に加え、新型コロナに対する啓発活動と石鹸・マスクの配布を実施し、被災者の感染予防対策を行いました（JPFについては47ページおよび145ページも参照）。

エ. 国際社会での議論および諸外国による取組

国連は、新型コロナの感染拡大を受け、3月に医療体制が脆弱な開発途上国などへの「新型コロナウイルスに関するグローバル人道対応計画（GHRP：Global Humanitarian Response Plan Covid-19）」を発表し、2020年4月から12月までに、脆弱な国および地域向けに20億ドル（その後7月に103億ドルに追加修正）の支援を要請しました。

5月、EUの主催により、ワクチン・治療・診断の開発および公平なアクセスの確保等のための資金拠出を呼びかける首脳級の会合である新型コロナウイルス・グローバル対応サミットが開催されました。主催



バングラデシュのバゲルハット県で感染症予防のための手洗い啓発活動を行う様子（写真：特定非営利活動法人ピースウィンズ・ジャパン）

者のEUのほか、日本、英国、フランス、ドイツ、ノルウェー、カナダ、イタリア、スペイン、サウジアラビアをはじめとする約30か国の首脳と約10か国の閣僚、国連事務総長やWHOなどの国際機関の長、世界経済フォーラムおよびビル&メリンダ・ゲイツ財団などの市民社会・企業の代表が出席またはビデオメッセージを寄せました。日本からも安倍総理大臣（当時）がビデオメッセージを通じて参加し、日本が国内外において治療薬・ワクチンの開発を推進していること、それらへの公平なアクセスが重要であること、医療体制の脆弱な途上国に対し保健システム強化のための支援を拡充していることを強調し、日本としてこれらの分野において応分の貢献を行うことを表明しました。

G20においては、3月に議長国サウジアラビアの呼びかけで初のG20首脳テレビ会議が開催され、各国内の経済状況や感染拡大防止策について議論が行われました。また、3月、4月、7月、10月、11月にG20財務大臣・中央銀行総裁によるテレビ会議が開催され、9月には、G20財務大臣・保健大臣合同テレビ会議が開催されました。これらにおいて、世界経済の回復や感染拡大防止に向けた国際的な支援策について議論が行われ、G20行動計画およびその更新版のとりまとめがなされました。日本は、新型コロナを克服するため、ワクチンや薬の開発のみならず、これらを大量生産し、途上国を含め世界中に普及させる必要性を指摘し、その一環で治療薬等に係る特許の使用許諾を迅速に進める仕組みとして特許プール構想を提案してきました。こうした日本の提案も受け、G20行動計画の更新版では、ワクチン・薬の開発・製造・普及に向けた包括的取組と特許プール（知的財産権に係る自主的なライセンス供与）への支持、そして、UHCを資金面から支えることの重要性が確認されています。そのほか、貿易・投資、エネルギー、農業といった各分野の担当大臣会合、各種作業部会でも新型コロ



UNICEFのミャンマーにおける手洗い支援

ナへの対応や復興に関し議論が行われました。

11月のG20リヤド・サミットでは、菅総理大臣から、新型コロナへの対応において、治療・ワクチン・診断への公平なアクセス確保と、そのための多国間協力の枠組が重要であること、G20が特許プールへの支持に合意することが重要である旨述べ、また、日本はACTアクセラレータ立ち上げの共同提案や、COVAXファシリティ（COVID-19 Vaccine Global Access Facility）への支援など多国間協力を推進していくことを述べました（COVAXファシリティについては67ページの用語解説を、ワクチンの開発・普及を巡る国際的な取組については次項オ、も参照）。

G7においても、3月および4月の2度にわたって臨時の首脳テレビ会議が開催され、各国内の経済状況や感染拡大防止策について意見交換を行いました。首脳間では、新型コロナへの対応に際し、国際社会が丸となった取組が求められていることを確認しつつ、ワクチン等の開発に向けた協力を促進していくこと、経済の下方リスクへの備えのため、あらゆる政策的手段を用いることなどで一致しました。また、3月の首脳レベル会議の議論を踏まえ、同月、G7外相会合でも連携が確認されました。さらに、5月には新型コロナに関する米国主催関心国外相会合も開催され、茂木外務大臣から、関係国間の連携の重要性を指摘した上で、国際社会の対応についての検証、各国による自由、透明、迅速な形での情報や知見の共有、保健体制が脆弱な途上国に対する中長期的な視点を持った支援の必要性を強調し、各国から賛同を得ました。

10月末にはOECD閣僚理事会がテレビ会議形式で開催され、菅総理大臣がビデオメッセージで開会演説を行ったほか、西村経済財政政策担当大臣、鷲尾外務副大臣、宗清経済産業大臣政務官が参加しました。同理事会ではコロナ危機からの回復にあたり、多くの国



住民に衛生用品を配布する伊藤 UNHCR シリア事務所長（中央）

から途上国支援を含め国際協力・連携の重要性が改めて強調され、また回復は「より良い回復」でなければならない点が指摘されました。菅総理大臣からは、(1) コロナ禍における国際連携・協力の重要性を強調し、(2) 感染拡大防止と社会経済活動の回復の両立に向けOECDが政策協調の場として果たす役割に期待する旨述べた上で、(3) デジタル化や人の往来の再開に向けた我が国の取組を発信しました。

主要ドナーも保健、医療、人道、経済・社会支援を含む様々な緊急対応支援策を打ち出しました。米国は、120か国以上の途上国を対象に緊急対応支援を表明しました。EUは、5月の新型コロナウイルス・グローバル対応サミットを開催したことに加え、EUおよび加盟国等の資金を統合し、「チーム欧州」として、近隣の西バルカン、中東、アフリカ地域を中心に緊急対応支援を表明しました。「チーム欧州」の一員であるフランスは、アフリカ、海洋地域、中近東からなる優先援助地域に対する緊急対応支援を表明し、ドイツは、2020年開発援助予算をコロナ支援に振り向ける等により、保健医療や食料安保対策、避難民支援、人道支援策等を打ち出しました。また、英国は、6月にグローバル・ワクチンサミット2020（Gavi第3次増資会合）を主催し、同会合では途上国を含む世界全体におけるワクチンへの公平なアクセスを確保するための国際的枠組み（COVAXファシリティ）が立ち上げられました。オーストラリアは近隣の大洋州地域を中心とした緊急対応支援策を打ち出しました。

中国は、国内の感染拡大が落ち着き始めた2020年3月以降、感染が拡大している諸国向けの医療物資提供等の支援を本格化しました。たとえば、中国国務院が2021年1月に公表した白書「新時代の中国の国際開発協力」では、150か国および10の国際機関に対



モンゴルを訪問し、エンフタイワン・モンゴル外務大臣と会談した茂木外務大臣（2020年10月）

し緊急支援を提供した旨が記載されています。

世界規模で甚大な影響を与える感染症の対策において、専門的知見を有するWHOなどの国際機関を中心として各国が協力していくことが重要です。日本としては、5月のWHO総会で採択された決議に基づき実施されている「パンデミックへの備えと対応に関する独立パネル」による検証を支持しており、引き続き、他のWHO加盟国と協力しながら貢献していきます。

オ. ワクチンの開発・普及を巡る国際的な取組

感染拡大抑制と感染の終息のために欠かせないワクチンを巡っては、各国、特に開発途上国において公平なアクセスを確保することが重要であり、Gavi、感染症流行対策イノベーション連合（CEPI：Coalition for Epidemic Preparedness Innovations）およびWHOが共同で取組を進めており、日本も積極的に議論に参加しています。

2020年6月には、グローバル・ワクチンサミット2020（Gavi第3次増資会合）が英国主催で開催され、日本、米国、フランス、ドイツ、イタリア、中国等から42か国の首脳級と、23か国の閣僚級、WHOやUNICEFなどの国際機関の長、ビル&メリンダ・ゲイツ財団などの市民社会、企業の代表が出席またはビデオメッセージを寄せました。日本からは、安倍総理大臣（当時）がビデオメッセージで参加しました。同会合では、2021年から2025年のGaviの活動に必要な資金拠出が呼びかけられ、日本からは新型コロナ対策を含めた当面3億ドル規模の拠出を表明し、全体としては調達目標額の74億ドルを上回る約88億ドルの資金調達が達成されました。

さらに、今回のパンデミックを受け、ワクチンの国際的な開発・製造・供給のため、Gavi、CEPI、WHOなどにより、国家の経済力にかかわらず、ワクチンへの公平なアクセスを確保するための国際枠組みであるCOVAXファシリティなどの取組が進展しています。10月のUHCフレンズ閣僚級会合において、日本は上述のGavi増資会合で表明した3億ドルのうち1.3億ドル以上を、COVAXファシリティの途上国支援枠組みである「ワクチン事前買取制度（AMC）」に対し拠出することを表明しました。

このほか、日本が拠出を行っている世界銀行やアジア開発銀行といったMDBsも、それぞれの支援対象国に対する新型コロナワクチン調達支援を表明してお

り、日本はこうしたプログラムの創設段階においても出資国として積極的に議論に参加してきました。

カ. 開発途上国の債務問題への対応

新型コロナの感染拡大は、特に、財政状況が最も脆弱な開発途上国においては、海外からの直接投資が最大45%減少することが見込まれるなど、マクロ経済環境の悪化を引き起こし、多くの国で返済負担が増加しています。

こうした状況を踏まえ、2020年4月、日本を含む主要債権国22カ国が参加するパリクラブおよび中国やサウジアラビアなど非パリクラブ国も参加するG20は、最も脆弱な最貧国が抱える公的債務につき、2020年末までの支払の一時的な猶予を認める債務支払猶予イニシアティブ（DSSI：Debt Service Suspension Initiative）について合意しました（債務問題に対する取組については、36ページも参照）。また、2020年10月、パリクラブ及びG20は、DSSIの2021年6月末までの6ヶ月間の延長に合意しました。DSSIには、2020年12月1日現在で36か国の途上国がパリクラブ（債権国会合）と覚書を交わしています。さらに、2020年11月、パリクラブおよびG20は、DSSI対象国に対するケースバイケースでの債務救済を行うにあたっての「DSSI後の債務措置に係る共通枠組」（以下、「共通枠組」）に合意しました。日本も、パリクラブ及びG20の一員として、DSSIに基づき、途上国の債務支払猶予を着実に実施するとともに、「共通枠組」の下で、DSSI対象国からの要請に基づき、必要に応じて、個別に債務救済を実施していきます。

また、国連は5月にグテーレス国連事務総長のイニシアティブで、「新型コロナウイルス時代とその後における開発資金ハイレベルイベント」をオンライン形式で開催し、約50か国の首脳、国際機関の長等が出席又はビデオメッセージを寄せました。日本からは安倍総理大臣（当時）がビデオメッセージを通じて出席しました。同会合では、資金調達の安定性確保、途上国が抱える債務の脆弱性といった課題に関し、国際社会が協調して取り組むことの重要性が共有されました。日本からは、SDGsの達成に向けて、民間資金によるインパクト投資を促進することが不可欠であると表明しました。

9月の国連総会時には「新型コロナウイルス時代とその後における持続可能な開発のための2030アジェンダのファイナンスに関するハイレベル会合」がオン

ライン形式で開催され、40か国以上の首脳級、約10国の閣僚級、国際機関の長らが参加し、新型コロナの影響を受けた途上国の経済を回復させるための施策について考えを表明しました。日本からは茂木外務大臣が出席し、これまでの日本の支援策を説明するとともに、ESG投資^{注3}やインパクト投資を活用し、民間資金動員を促進していくことが重要であると強調し、我が国が取組を強化していく旨述べました。

(2) コロナ禍で活かされる日本の支援

(詳細については、10、11ページを参照)

日本は、従来から、人間の安全保障の理念に基づき、SDGsの達成に向けて、保健、水・衛生、教育、ジェンダーなど様々な分野の支援を実施してきました。このような日本の支援は、今回のパンデミックにおいても、開発途上国の人々のために大きく貢献しています。

特に、保健・医療分野においては、戦後、日本自身がマラリアをはじめとした感染症の撲滅^{ほくめつ}を実現した経験を持っており、平均寿命を世界最高水準に引き上げたその知見を、世界中の国々と共有してきた実績があります。ODAが開始されて65年以上、日本は、保健・医療分野において幅広い支援を実施し、国際保健分野において主導的役割を果たしてきており、その取組が多くで国で評価されています。日本自身の経験に基づいたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進、マラリア予防のための蚊帳^{かや}の活用、手洗いの励行^{れいこう}、母子手帳の普及、上下水道の整備などはその一例です。

途上国におけるコロナ対策においては、これまで日本の支援で建設された医療施設・上水道施設、供与された医療関連機材が稼働しているだけでなく、日本が地道に積み重ねた技術支援・能力構築支援により、研修を受けた各国の医療従事者・公衆衛生の専門家などが、最前線で活躍しています（ガーナ野口記念医学研究所について15ページの「国際協力の現場から」を参照）。

また、保健・医療分野、水衛生分野での支援に加え、ロックダウンで学校に通えない子供たちのための情報通信技術（ICT）支援を通じた遠隔教育の導入（73ページの「匠の技術、世界へ」も参照）や、産業人材育成支援を通じた途上国内での医療用マスク、ガウン、ゴーグルなどの個人防護具（PPE：Personal Protective Equipment）生産支援など、これまでの日本の支援がパンデミック収束に向けた取組の中で活かされています。



2010年にマダガスカルに派遣されたJICA海外協力隊員は手洗いの重要性を子どもたちに伝えるために手洗いソングを発表。マダガスカル国内では大人から子供まで広く歌われ、現在も受け継がれている。^{注4} (Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=xRzjh7LWoc>より) (写真: JICA)



3Dプリンターによって作成された飛沫防御シールド（左）を病院に届けるマレーシア日本国際工科院の関係者ら（写真: JICA）



^{注3} 環境（Environment）、社会（Social）、ガバナンス（Governance）の要素も考慮した投資のこと。

^{注4} エピソードの詳細は、JICA コロナ特設ホームページ（<https://www.jica.go.jp/COVID-19/ja/index.html#TeamJICAinaction>）にも掲載されています。

(3) ウィズ・コロナの日本の開発協力

今般の新型コロナのパンデミックにより、日本が世界各地で実施している政府開発援助（ODA）の事業も少なからず影響を受けました。

2020年3月以降、新型コロナの感染拡大のため、開発途上国から、JICA海外協力隊・専門家、開発コンサルタント、開発協力を携わる企業、一部のNGO関係者、開発コンサルタントなどが日本に一時帰国することとなりました。

日本から海外への渡航が制限される中、また、途上国においても、協力の現場に足を運ぶことが難しくなっている中、様々な工夫を凝らして、日本からのプロジェクトの継続・協力の方法を模索しました（具体的な取組について、57ページの内容紹介も参照）。

1965年に発足し、半世紀以上の実績を有する国民参加型事業であるJICA海外協力隊（JICAボランティア）事業においても、パンデミックの影響が見られました。上記のとおり、JICA海外協力隊については、派遣中の隊員全員が3月中旬より順次一時帰国し、4月以降に派遣を予定していた隊（2019年度3次隊）についても派遣を見合わせました。これら隊員につい

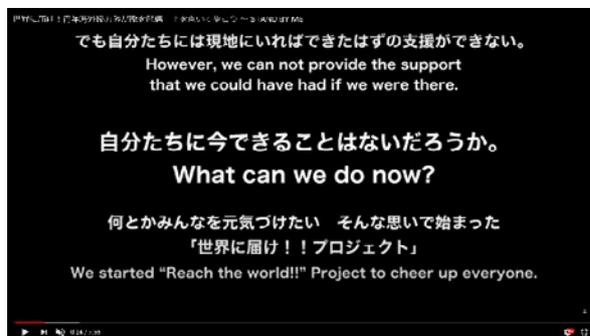
ては、11月末以降、ベトナムをはじめ受入れ体制が整った派遣先から渡航を再開しましたが、2020年12月1日現在、577名が派遣又は再派遣に向けて国内にて待機中です。

待機中の隊員は、自らの技能・経験を活かした国内の課題への貢献、または遠隔での隊員活動の継続、再赴任に備えた自己研鑽^{けんざん}などに取り組んでいます。待機隊員による国内課題への貢献活動の具体例としては、農家支援、助産師・看護師・保健師等の医療資格をもつ隊員による外国語対応も含めた対応、外国にルーツを持つ子女教育のサポート等があります。このうち農家支援の一例として、「^{つま}婦キャベ海外協力隊」があります。これは、JICAと特定非営利活動法人自然塾寺子屋の連携により、2020年5月から11月にかけて、一時帰国中の隊員が、外国人技能実習生の来日が中断し、深刻な人手不足となった群馬県^{つまごい}嬭恋村にて支援を行ったものです。また、参加した隊員は、外国人技能実習生と農家とのコミュニケーションや文化習慣の違いによる様々な問題を改善する方法についての提案も行いました。

JICA専門家の多くも一時帰国を余儀なくされまし



感染が広がる中、任地から退避したJICA海外協力隊員が派遣先の国の言葉で「上を向いて歩こう」を歌う動画を配信（写真：WATATU株式会社 岡本龍大）



国内待機中のJICA海外協力隊員が参加した貢献活動「婦キャベ海外協力隊」（写真：特定非営利活動法人自然塾寺子屋）



無償資金協力で整備された研究室で作業を行うケニア中央医学研究所スタッフ。日本はこれまで、国内の研究機関とも連携し、アフリカの感染症対策拠点の施設整備と人材育成を支援。（ガーナ野口記念医学研究所への支援については15ページの「国際協力の現場から」、ザンビアでのウイルス性人獣共通感染症研究については149ページの「匠の技術、世界へ」を参照）

たが、国内待機中には、遠隔で現地のカウンターパートと連絡をとりながら、業務を遂行しました。2020年6月以降、JICA職員、専門家等は、現地の状況等を踏まえつつ活動していた国々に戻っています。

また、途上国から来日していたJICA研修員は、パンデミックによりフライトが欠航になるなどして帰国が困難となりました。JICAはこれら研修員等に対して、帰国までのサポートを行ってきています。また、新たに来日を予定していた短期研修員に対しては、オ

ンラインでの研修に切り替える等、ウィズ・コロナの中でも研修が受講できるような工夫を行っています。なお、長期研修員等については、10月から順次受入れを再開しています。

このほか、コロナ禍において日本の国際協力NGOが団体の基盤・能力強化や経営戦略見直しを行うための情報集約を目的として、令和2年度NGO研究会「新型コロナウイルス感染症拡大に対する日本の国際協力NGOの対応戦略」を実施しています。

コロナ禍で活かされる日本の支援

トルコ

遠隔地医療

草の根・人間の安全保障無償資金協力 アルトゥンオルドゥ市巡回検診用車両整備計画(2018年)

トルコでは、山間部に居住する住民およびシリア難民等に対し定期的な健康診断を実施するため、日本の支援で巡回検診用車両および検診用機材が整備されました。2020年3月、供与された車両や検診用機材を用いた活動が開始され、通常の巡回検診だけでなく、新型コロナウイルス感染症に関する検診でも活躍しています。



ミャンマー

保健・医療機材

補正予算(2020年)無償資金協力(経済社会開発計画)

8月中旬、本計画で供与する医療機材の第一便(ICUベッド、シリンジポンプ、サクシオンポンプそれぞれ10セット)がヤンゴン国際空港に到着し、丸山市郎駐ミャンマー日本国特命全権大使からゾー・タン・トゥン保健・スポーツ省医学研究局長に対して引き渡されました。その後も機材の調達が続いたものから順次、ミャンマー政府に引き渡され、同国内の医療機関で活用されています。日本政府としては、新型コロナウイルス対策だけでなく、ミャンマーの国造りと国民のために様々な分野での支援を今後も積極的に行っていきます。

バングラデシュ

医療用個人防護具の現地生産*

技術協力 看護サービス人材育成プロジェクト(2016年-2021年)

バングラデシュでは、医療用マスク、ガウン、ゴーグルなどの個人防護具(PPE: Personal Protective Equipment)が不足しています。最前線で活躍する医療従事者の保護のため、現地JICA事務所がバングラデシュ保健省に呼びかけ、日本の検品企業であるK2社の指導によりWHO規格に適合したPPEをバングラデシュ企業SNOWTEX社が生産し、国内に供給しました。これにより、世界経済の落ち込みを受けて苦境にあった現地の縫製工場で働く労働者の保護に貢献するとともに、バングラデシュの輸出産業強化にも寄与することが期待されます。*



(写真: JICA)

ルワンダ

医療用フェイスシールドの現地生産

技術協力 ICTイノベーションエコシステム強化プロジェクト(2017-2021年)

3Dプリンター、NC工作機器、レーザーカッターなどを完備しているものづくりラボ、ファブラボFAB LABは、JICAによってルワンダのICT



(写真: JICA)

起業家支援のために2016年に設立されました。新型コロナウイルスの感染拡大を受け、2020年、FABLABは国内唯一の医療用フェイスシールド製造拠点としてルワンダ政府から認定を受け、国内医療機関にフェイスシールドを配布しています。

エチオピア

安全な水の供給

日本NGO連携無償資金協力(2017-2020年)

エチオピアでは、日本の国際協力NGOである特定非営利活動法人ホープ・インターナショナル開発機構が、2017年から水の供給と衛生教育を実施しています。新型コロナウイルスの感染拡大を受け、同機構はマスク、消毒液、石鹸などを配布して手洗い指導を行いました。また、簡易水道の建設後も住民自身が水道設備を管理・補修できるように、住民自らが参加して建設を行っています。さらに、施設完成後に住民が組織する運営委員会でも女性委員の選出が奨励されており、女性の地位向上・社会参加にも貢献しています。



(写真: ホープ・インターナショナル開発機構 近藤史門)

カンボジア

保健・医療機材

補正予算(2020年)無償資金協力(経済社会開発計画)

保健・医療体制が脆弱なカンボジアにおいては、ひとたび新型コロナウイルスの感染が拡大すれば甚大な人的被害が想定されます。そのため、日本は、早急な支援を実施すべくかつてないスピードで手続を進め、8月には医療機関で必須の機材である高濃度酸素発生器を供与しました。これらの機材はカンボジア国内の病院などで有効に活用されています。引き続き、カンボジア政府と緊密に連携しながら、救急車や超音波画像診断など、人々の命を守るための機材を届けていきます。

ブータン

東日本大震災の教訓学んだ通信BCP
～通信をつなぎ世の中を助ける使命感

技術協力 ブータン王国ブータン国災害対策強化に向けた通信BCP策定プロジェクト(2018年-2021年)

本件は、地震活動が活発なブータンで災害発生時の業務継続計画(BCP: Business Continuity Plan)の策定のため開始されたプロジェクトです。2019年12月の運用開始から約3か月後の2020年3月にブータン初の新型コロナ感染者の発生が確認されたことから、日本での研修で、BCPや安全確保の重要性を学んだブータン・テレコム職員は、本プロジェクトで策定された大規模災害用のBCPを参考に今回のパンデミックのためのBCPを策定し、現在も新型コロナ対策に活用されています。



女性と子どもに配慮した迅速な措置*

技術協力(国別研修) ジェンダー主流化、女性のエンパワーメント及び子どもの福祉と権利(2019年-2021年)

ブータンでは、3月に初の感染者が確認されたわずか2週間後から、ジェンダーと子どもに配慮した新型コロナへの対応が開始されました。日本で研修を受けたジェンダー担当職員が中心となる形で、女性と子ども国家委員会(NCWC: National Commission for Women and Children)により、コロナ禍における家庭内暴力のリスク増加に関する啓発や保育所への備品供与などが実施されています。日本の支援を受けて製作された家庭内暴力に関するドキュメンタリービデオは国営放送で5日間にわたり10回以上放送されました。また、NCWCが管理する保育所では、子どもたちや保護者に適切な衛生指導を行うことができるよう、手洗い励行、感染予防方法、新型コロナウイルスの基礎知識などの啓発ポスターやパンフレットが配布されました。



(写真: JICA)

ラオス

保健・医療機材

補正予算(2020年)無償資金協力(経済社会開発計画)

ラオスの医療体制は極めて脆弱であり、今後感染が拡大した場合にはラオス国内のみならずメコン域内への急激な感染拡大に繋がる危険性もあります。そのため、本計画では、ラオスに対し、小型救急車、病棟用ベッド等の保健・医療関連機材を供与し、同国の保健・医療体制の強化を通じて、同国及び国際社会全体における新型コロナの拡大防止に資する協力を行いました。8月23日、茂木外務大臣のラオス訪問時に行われた引渡式では、第一陣で到着したシリンジポンや除細動器が茂木大臣自らの手でサルムサイ外相に手渡され、ラオス側から日本の支援に対する深甚なる謝意が表明されました。これらの資機材はラオス国内の病院などで有効に活用されています。

ブラジル

新型コロナ対策における5S、カイゼンの実践*

JICA日系社会研修(2016年)

多くの感染者を出しているブラジルでは、新型コロナ対応でJICA日系社会研修事業の研修員が活躍しています。サンタクルス病院は、サンパウロ市に1939年に日本病院として建設され、長く日本人移住者と地域住民の医療機関として親しまれてきました。同病院で働く看護師は、2016年、日系社会研修「5Sカイゼンによる看護師の管理能力向上」および「カイゼンと5S」に参加し、感染予防から見た5Sおよび医療機材の5Sカイゼンを習得しました。現在、同病院では、帰国研修員が中心となり、5Sおよびカイゼンの知識を活用しながら、院内外関係者向けのガイドラインの作成、ICUと一般病棟を担当する看護師を区分するゾーニング計画の策定、感染の疑いのある患者とそれ以外の患者の動線を区分し接触を避ける取組などを行っています。



マーシャル

保健医療機材

補正予算(2020年)無償資金協力(経済社会開発計画)

マーシャルは29の環礁と多数の島から成る島嶼国です。入国を全面的に停止するなどの措置が功を奏し、国内での新型コロナの感染は抑えられていますが、今後には備え、日本は、検疫・診断・隔離などのための施設・医療機器の整備および中長期的医療レベルの向上を目的とした支援を決定しました。日本の支援により、X線撮影装置、CTスキャナー、患者モニター装置などが国内主要病院に整備される予定です。このうち、聴診器、血圧計などの機器は既にマーシャルに到着し、離島の52か所のクリニックに配布され、基礎医療の向上に役立っています。

* エピソードの詳細は、JICA コロナ特設ホームページ (<https://www.jica.go.jp/COVID-19/ja/index.html#TeamJICAinaction>) にも掲載されています。

世界各地で活躍する国際機関日本人職員

～ワクチン、食糧支援、医師、子どもや弱者の保護など、世界各地で活躍している皆さまから寄稿を頂きました～



北島千佳氏 GAVIワクチンアライアンス上級資金調達官

新型コロナウイルス感染症のパンデミック収束に向けて最も期待されているのがワクチンです。Gavi ワクチンアライアンスとは、安全で効果のある新型コロナワクチンを速やかに開発し、世界中の人々に届けるCOVAX ファシリティという枠組みを主導している官民パートナーシップです。私は上級資金調達官として、Gaviの活動を支える資金調達を担当しています。従来、Gaviの活動の中心は最貧国の子どもたちへの予防接種でしたが、新型コロナにより活動内容や支援対象が拡大しています。COVAX ファシリティは先進国・途上国を問わず、最も必要とする人々にワクチンを平等に届ける世界で唯一の仕組みで、世界の180か国以上の国・地域が参加し、2021年末までに20億回分のワクチンの調達と供給を目標にしています。新たなワクチンの開発が成功する確率は必ずしも高くないため、多様なワクチンの開発・製造を支援することでワクチン確保の「保険」としても機能します。日本政府は2011年よりGaviの主要ドナー国であるとともに、COVAX ファシリティへの参加を最初に表明するなど、他の国々の参加を牽引しています。

Gavi ワクチンアライアンスおよびCOVAX ファシリティについては、67ページの用語解説も参照。

藤井明子氏

国連開発計画 (UNDP) モルディブ常駐代表

世界の観光客を魅了して止まない常夏のモルディブ。リゾートのイメージが強く、地元住民が暮らす島の日常のイメージは湧きにくいかもしれませんが、国の収入のほとんどを観光に依存するモルディブに新型コロナ危機が与えた影響は多大なものでした。2020年3月27日に空港が閉鎖されてから7月15日の再開まで観光収入はゼロに等しく、多くの人々が失職や減収を余儀なくされました。UNDPが同国の経済省と行った調査によると、元々失業率の高かった若者層にさらにしわ寄せが行ったとのこと。15万人が2キロ四方の土地にひしめき合う首都マレでは、感染は瞬間に広がり、一部食料の輸入も滞り、島嶼国の脆弱性が露呈しました。

そのため、UNDPは、日本政府の支援のもとコロナ危機の影響で職を失った若者や女性を対象に零細農家・企業の復興支援を早急に立ち上げました。スマートシティを推進しているフルマレ市では都市菜園を、また比較的農地のあるラム環礁では農業支援を推進しました。起業資金を持たない女性たちのためのモルディブ初の共同シェアキッチン^{とうしょ}の立ち上げも進み、新型コロナ危機の前よりも生活環境を良くする‘Build Forward Better’の概念が復興の鍵となっています。

次のモルディブ旅行では是非住民島にも足を伸ばし、現地の野菜を使った手料理を食してみたいかでしょうか。



日比幸徳氏

国連世界食糧計画 (WFP) リビア・トリポリ事務所 事業総括

2018年9月から、私は国連世界食糧計画 (WFP) リビアの事業総括として事業を担っています。治安悪化のため、赴任当初の3か月間は隣国チュニジアからの遠隔勤務でした。新型コロナの影響で一時期帰国していた2020年4月から11月までの間も、リビアとの時差-7時間の日本から現地時間にあわせて自宅からの遠隔勤務を続けました。2020年12月現在はリビアの事務所に戻り勤務しています。

人口677万人の同国では、現在も90万人が人道支援を必要としています。新型コロナの影響は事業遂行を困難にすると同時に食料援助の必要な人を2倍近くに増加させています。現在WFPリビアは、困難に直面しながらも、20万人以上に支援を届けています。どの事業の場でも感染対策を徹底しています。たとえば、新型コロナの影響で学校が休校中のため、約2万人の児童に対する学校給食を自宅配達に変更し、栄養バランスの取れた食事の提供を続けています。遠隔事業の運営経験、テクノロジーの活用、そして同僚の専門性を強みに、私は新しい取組においても走りながら前に進んでいます。



澤屋奈津子氏

国際移住機関 (IOM) ニジェール事務所 パブリック・ヘルス・オフィサー

ニジェールでは、2020年3月中旬、新型コロナウイルスの感染拡大を抑えるために国境が閉鎖されました。これにより、首都ニアメおよびアガデズ州のトランジット・センターに足止めされた西アフリカ諸国の人々の母国への帰還や、アルジェリアから送還されるニジェール人を含む移民たちの隔離期間中の生活への支援が必要となりました。私はニジェールの新型コロナウイルスの国内監視委員会に国際移住機関 (IOM) スタッフとして参加しており、政府およびWHO等の国際機関を含む他のパートナーとともに、日々悪戦苦闘しながら支援を続けています。

一方、ティラベリ州等では洪水やテロにより非常事態宣言が出され、国内外で多くの避難民が発生しています。そのため、日本からの資金協力を得て、最も脆弱な妊婦、子どもなど被災者一人ひとりの状況に配慮しつつ、シェルターや保健医療サービスへの支援を行っています。こうした支援が実を結び、彼ら一人ひとりの力で困難に対応できるようになってほしいと心から願って活動しています。

木多村知美氏

国連児童基金 (UNICEF) 中東・北アフリカ事務所 (在ヨルダン) 医師

UNICEF 中東・北アフリカ地域事務所は、ヨルダンの首都アンマンを拠点に、16の国事務所と域内活動の管理・評価、技術支援、情報共有といった業務を行っています。新型コロナウイルスに関する支援において、私が所属する保健栄養部門は、国事務所と協力しながら、感染予防、医薬品や医療機器の調達、コミュニケーション強化、子どもと女性に対する保健栄養サービスの継続に取り組んでいます。

新型コロナウイルス感染症対策として、当事務所は、世界保健機関 (WHO) をはじめとする5つの機関とともに、プライマリーケアで働く保健医療従事者のためのオンライン研修プログラムを共同で作成、また、WHO・国際連合人口基金 (UNFPA) と母子死亡率の高い9か国の保健大臣とのオンライン会議を共同で開催し、コロナ禍における子どもと女性に対する保健栄養サービスをいかに継続していくかについて議論しております。現在も、こうした域内での協力推進に関し、保健省や国際機関等と継続的に協議を行っています。フィールド活動は少ない地域事務所ですが、地域全体に関わるメリットを生かした活動が出来ればと思っています。



吉川美帆氏

国連児童基金 (UNICEF) カンボジア事務所子どもの保護専門家

2016年5月から現在まで、私は国連児童基金 (UNICEF) において、子どもの保護専門家として、東南アジア地域に位置するカンボジアに勤務しています。具体的な業務としては、子どもを暴力、虐待、搾取から守るための様々な活動の実施を担当しています。2020年は新型コロナウイルスの影響を受けた子どもの保護に関する業務を重点的に行いました。

UNICEF カンボジア事務所では、新型コロナウイルス感染拡大防止とそれに伴う社会経済的影響の軽減を目的として、日本からの支援を受け、保健、水・衛生、子どもの保護、教育、およびこれらの活動に関する広報等多岐に渡る取組を実施しました。特に、子どもの保護分野においては、カンボジア社会福祉省やNGOと密に連携し、すべての子どもたちが精神保健・心理社会的支援を含む社会福祉サービスを継続して受けられる環境づくりに率先して取り組みました。今後とも、UNICEFの職員として、世界で一人でも多くの子どもたちが安全に暮らすことが出来るよう、貢献していきたいと思っています。



ASEAN感染症対策センター

～感染症対応体制の強化を通じFOIP実現に向けた日・ASEAN協力を牽引～

全世界で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症は、インド太平洋地域においても社会、経済に大きな悪影響を与えました。2020年12月末時点でも、感染者数及び死者数は世界中でなお増加しており、大規模なロックダウンなどによる生活への影響は甚大です。

日本にとって長年に亘るパートナーであるASEAN*1もその例外ではありません。年初は感染者数が少なかったASEAN地域でも、2020年4月頃に一部の国で感染者が爆発的に増加し、感染症対策の重要性が叫ばれました。同地域は、日本と地理的、社会的、経済的に密接な関係を持ち、日本企業も多く進出しています。ASEANの感染症対策能力の強化は、同地域全体に資するのみならず、現地邦人の安全確保や日本における流行の防止を図る上でも非常に重要です。さらに、「自由で開かれたインド太平洋」の推進を外交の柱とする日本にとって、その実現の要であるASEAN諸国の感染症対応体制の強化を支援することは最優先事項です。

そのような状況のもと、ASEAN事務局の要請を受け、4月14日に開催された新型コロナウイルス感染症に関するASEAN+3（日中韓）特別首脳テレビ会議において、安倍総理大臣（当時）は感染症対策能力の強化、ASEAN感染症対策センター*2、経済の強靱化支援の3つの柱で、ASEANを力強く支援していくと表明しました。

ASEAN感染症対策センターは、地域の中核拠点として、ASEANの公衆衛生の危機や新興感染症への準備・探知・対応能力を強化することが目的です。具体的には、感染症の発生動向・状況に関する調査の強化、ラボネットワーク*3の形成や感染症対策担当者への研修などを行う予定であり、日本は、同センター設立のため、日・ASEAN統合基金（JAIF*4）に約55億円（5000万ドル）を拠出しました。

モメンタムを逃さずできるだけ早期に同センターを立ち上げるべく、2020年6月以降、日本は、ASEANをはじめ、米国、オーストラリア、WHOなど様々な地域・機関の専門家と協力し、準備調査（FS*5）を実施してきました。

ASEANの意向・要望を最大限尊重し、ASEANと一



第23回日・ASEAN首脳会議に出席する菅総理大臣（写真：内閣広報室）

体となって設立の準備を進めてきた同センターに対してはASEAN諸国から多くの関心が寄せられています。9月の日・メコン外相会議では、メコン諸国から日本の協力への歓迎の意が表明され、日・ASEAN外相会議では、ASEAN側から、日本の協力への高い評価とともに、日・ASEAN首脳会議において本センターの設立が正式に発表されることへの期待が示されました。そして、ついに11月の第23回日・ASEAN首脳会議において、ASEAN各国の首脳とともに、菅総理大臣から本センターの設立を正式に発表するに至り、ASEAN側からは日本からの支援に謝意が表明されました。

今後はさらにスピードを加速させ、同センターが地域の感染症対策の中核としてASEANの人々を感染症の脅威から守る組織へと発展するよう、日本の知見を最大限提供しながら、継続的な支援を惜しまない考えです。そして、日本はこれからもASEANの真の友人として、自由で開かれたインド太平洋のさらなる繁栄のために、共に力を合わせてこの難局を乗り越え、力強く前進していきます。

*1 ASEAN構成国は、ブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、フィリピン、シンガポール、タイ、ベトナムの10か国（ただし、シンガポールおよびブルネイはODA対象国ではない）。

*2 ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases

*3 早期の病原体検査のための研究機関のネットワーク

*4 40ページの用語解説を参照。

*5 141ページの用語解説を参照。

国際協力の現場から



日本での経験を未来の感染症対策のために

～ガーナの野口記念医学研究所でコロナ対策に従事する JICA 帰国研修員～

野口記念医学研究所（以下、野口研）——ガーナにおいて、自らの命を賭して黄熱病の研究に尽くされた野口英世博士の業績を記念し、1979年に日本の支援で建設された医学研究所が、今、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に大きく貢献しています。野口研は、2020年12月末時点で新型コロナウイルスのPCR検査を35万件以上実施しており、ピーク時にはガーナ国内で行われた全検査の約8割を担いました。日本は、設立から約40年にわたり、野口研に対し、研究施設の整備をはじめとする設備の向上のみならず、多くの研究や疫病対策プロジェクトを通じ、現地の人材育成に貢献してきました。

ミルドレッド・ポク氏は、今まさに、その野口研の第一線で活躍しているガーナ人研究者の一人です。ウイルス研究者であるポク氏は、2009年に初めて野口研で働いたことをきっかけに、2010年から2015年に実施された地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム (SATREPS)* 「ガーナ由来薬用植物による抗ウイルス及び抗寄生虫活性候補物質の研究プロジェクト」に参加しました。ポク氏は、野口研で働くことになったきっかけと上記のプロジェクトで日本を訪れたときの経験について次のように語ります。

「ガーナでは、大学卒業後の1年間、国への奉仕活動をするのが義務付けられているのですが、私は大学で生物科学を履修していたため、野口研のウイルス学部に配属されました。野口研は、当時もアフリカ最大の研究所であり、感染症や栄養分野での先進的な研究を行っていたため、とても光栄に思いました。その後、SATREPSのプロジェクトの一環で、3週間にわたり東京医科歯科大学で研修した際には、HIV/AIDSに効く



野口研の先端感染症研究センターの外観。日本の支援により建設が進められており、2019年3月に完成した。(写真：JICA)

ガーナ産の植物を発見するための研究に従事し、今まで聞いたことのなかった研究法や課題解決方法を学びました。日本で学ん



PCR検査の準備を行うポク氏 (写真：JICA)

だ内容は、ガーナに帰国した後に野口研で働く同僚にも共有し、自身の研究を今後も続けていきたいという意欲の向上にもつながりました。」

ポク氏は、その後国費外国人留学生として2015年に熊本大学に留学し、HIV/AIDSの研究で博士号を取得しました。異国の地で博士課程に挑戦するといった大きな決断を後押ししたのは、日本への留学経験を持つ、野口研の先輩ガーナ人スタッフたちの存在だったと言います。ポク氏もまた、そうした先輩たちの足跡を引き継ぐべく、ガーナ大学医学部で講師としてウイルス学を教えながら、野口研での新型コロナ対応業務を監督しています。

「ガーナで初めて新型コロナウイルスの感染者が確認されたとき、野口研は同国唯一の新型コロナウイルスの検査実施機関でした。そのため、国内の検査実施機関を増やすべく、野口研は他の医療機関の能力強化に取り組み、私もその一人として他の機関の職員に検査方法を指導しました。野口研はガーナ国内の感染症対策の質の管理を担っているようなものです。」と、ガーナでの野口研の役割についてポク氏は語ります。

ポク氏は自身の将来について、「今後も国内外の様々な研究者と協力して、感染症分野で世界に貢献できる、新しい研究に携わりたいと思っています。そのためには引き続き多くの知識を身につけたいです。」と話してくれました。これからも、ポク氏のようなアフリカの感染症対策をリードする人材が、野口研から育っていくことが期待されています。

* 40ページの「用語解説」を参照。

2. 実績からみた日本の政府開発援助と主要ドナーの援助動向

(1) 実績からみた日本の政府開発援助

2019年の日本の政府開発援助（ODA）の実績^{注5}は、2018年から導入された贈与相当額計上方式（Grant Equivalent System：GE方式）^{注6}では、約155億8,766万ドル（約1兆6,998億円）となりました。支出総額は、約189億1,977万ドル（約2兆631億円）で、前年（2019年）に比べ、ドルベースで約9.7%増（円ベースで約8.3%増）となりました。この結果、経済協力開発機構（OECD）の開発援助委員会（DAC）諸国における日本の順位は、GE方式、支出総額ともに米国、ドイツ、英国に次ぎ第4位^{注7}となりました。

内訳は、GE方式では、二国間ODAが全体の約75.7%、国際機関に対するODAが約24.3%、支出総額では、二国間ODAが全体の約77.6%、国際機関に対するODAが約22.4%です。二国間ODAは、日本と被援助国との関係強化に貢献することが期待されます。また、国際機関に対するODAでは、専門的知識や政治的中立性を持った国際機関を通じて、直接日本政府が二国間で行う援助が届きにくい国・地域への支援も可能になります。日本は、これらの支援を柔軟に使い分けるとともに相互の連携を図りつつ、「日本の顔」が見える支援を積極的に行っていきます。

二国間ODAの支出総額を援助手法別に見ると、無

償資金協力として計上された実績が約25億5,599万ドル（約2,787億円）で、ODA支出総額の実績全体の約13.5%となっています。うち、国際機関を通じた贈与は、約11億6,034万ドル（約1,265億円）でODA全体の約6.1%です。技術協力は約27億2,211万ドル（約2,968億円）で、ODA全体の約14.4%を占めています。政府貸付等については、貸付実行額は約93億9,892万ドル（約1兆249億円）で、ODA全体の約49.7%を占めています。なお、政府貸付等の贈与相当額は、約65億1,553万ドル（約7,105億円）となっています。

地域別の二国間ODAの実績値（卒業国向け援助を含む）は次のとおりです。なお、支出総額（構成比）の順に表記しています（詳細は18ページの図表I-2および98ページの図表III-1を参照）。

- ◆アジア：約89億7,214万ドル（61.1%）
- ◆中東・北アフリカ：約15億1,128万ドル（10.3%）
- ◆サブサハラ・アフリカ：約15億5,346万ドル（10.6%）
- ◆中南米：約4億1,283万ドル（2.8%）
- ◆大洋州：約2億2,104万ドル（1.5%）
- ◆欧州：約7,702万ドル（0.5%）
- ◆複数地域にまたがる援助：約19億3,483万ドル（13.2%）

注5 2020年の実績のDAC統計確定値は2021年末頃に公表される予定。

注6 有償資金協力について、贈与に相当する額をODA実績に計上するもの。贈与相当額は、支出額、利率、償還期間などの供与条件を定式にあてはめて算出され、供与条件が緩やかであるほど額が大きくなる。従来のDACの標準であった純額方式（供与額を全額計上する一方、返済された額はマイナス計上）に比べ、日本の有償資金協力の実態がより正確に評価される計上方式といえる。

注7 卒業国向け援助を除く。「卒業国を含む」実績値について、詳しくは166ページの「参考統計2（1）政府開発援助の援助形態別・通貨別実績（2019年）」をご覧ください。

図表 I - 1

2019年の日本の政府開発援助実績

援助形態	ドル・ベース (百万ドル)			円ベース (億円)		
	実績	前年実績	増減率 (%)	実績	前年実績	増減率 (%)
無償資金協力	2,555.99	2,630.91	-2.8	2,787.20	2,905.52	-4.1
(うち、債務救済)	—	(23.72)	(-100.0)	—	(26.19)	(-100.0)
(うち、国際機関経由)	(1,160.34)	(1,314.79)	(-11.7)	(1,265.30)	(1,452.02)	(-12.9)
技術協力	2,722.11	2,647.54	2.8	2,968.35	2,923.89	1.5
贈与計 (A)	5,278.10	5,278.45	0.0	5,755.55	5,829.40	-1.3
政府貸付等 (貸付実行額：総額) (B)	9,398.92	8,006.18	17.4	10,249.14	8,841.85	15.9
(回収額) (C)	7,199.60	7,185.74	0.2	7,850.87	7,935.78	-1.1
(純額) (D) = (B) - (C)	2,199.32	820.44	168.1	2,398.27	906.07	164.7
(贈与相当額) (E)	6,515.53	5,477.69	18.9	7,104.92	6,049.44	17.4
二国間政府開発援助計 (総額ベース) (A) + (B)	14,677.02	13,284.63	10.5	16,004.69	14,671.26	9.1
二国間政府開発援助計 (純額ベース) (A) + (D)	7,477.42	6,098.89	22.6	8,153.82	6,735.48	21.1
二国間政府開発援助計 (贈与相当額ベース) (A) + (E)	11,793.63	10,756.13	9.6	12,860.47	11,878.84	8.3
贈与 (F)	3,123.03	2,639.86	18.3	3,405.54	2,915.40	16.8
政府貸付等 (貸付実行額) (G)	1,119.72	1,325.52	-15.5	1,221.01	1,463.88	-16.6
政府貸付等 (贈与相当額) (H)	671.00	767.53	-12.6	731.70	847.64	-13.7
国際機関向け拠出・出資等計 (総額・純額ベース) (I) = (F) + (G)	4,242.75	3,965.38	7.0	4,626.55	4,379.28	5.6
国際機関向け拠出・出資等計 (贈与相当額ベース) (J) = (F) + (H)	3,794.03	3,407.38	11.3	4,137.24	3,763.04	9.9
政府開発援助計 (支出総額) (A) + (B) + (I)	18,919.77	17,250.01	9.7	20,631.23	19,050.53	8.3
政府開発援助計 (支出純額) (A) + (D) + (I)	11,720.17	10,064.27	16.5	12,780.37	11,114.75	15.0
政府開発援助計 (贈与相当額) (A) + (E) + (J)	15,587.66	14,163.52	10.1	16,997.71	15,641.88	8.7
名目 GNI速報値 (単位：10億ドル、10億円)	5,266.61	5,135.33	2.6	574,302.40	567,134.50	1.3
対GNI比 (%) (純額ベース)	0.22	0.20		0.22	0.20	
対GNI比 (%) (贈与相当額ベース)	0.29	0.28		0.29	0.28	

(注)

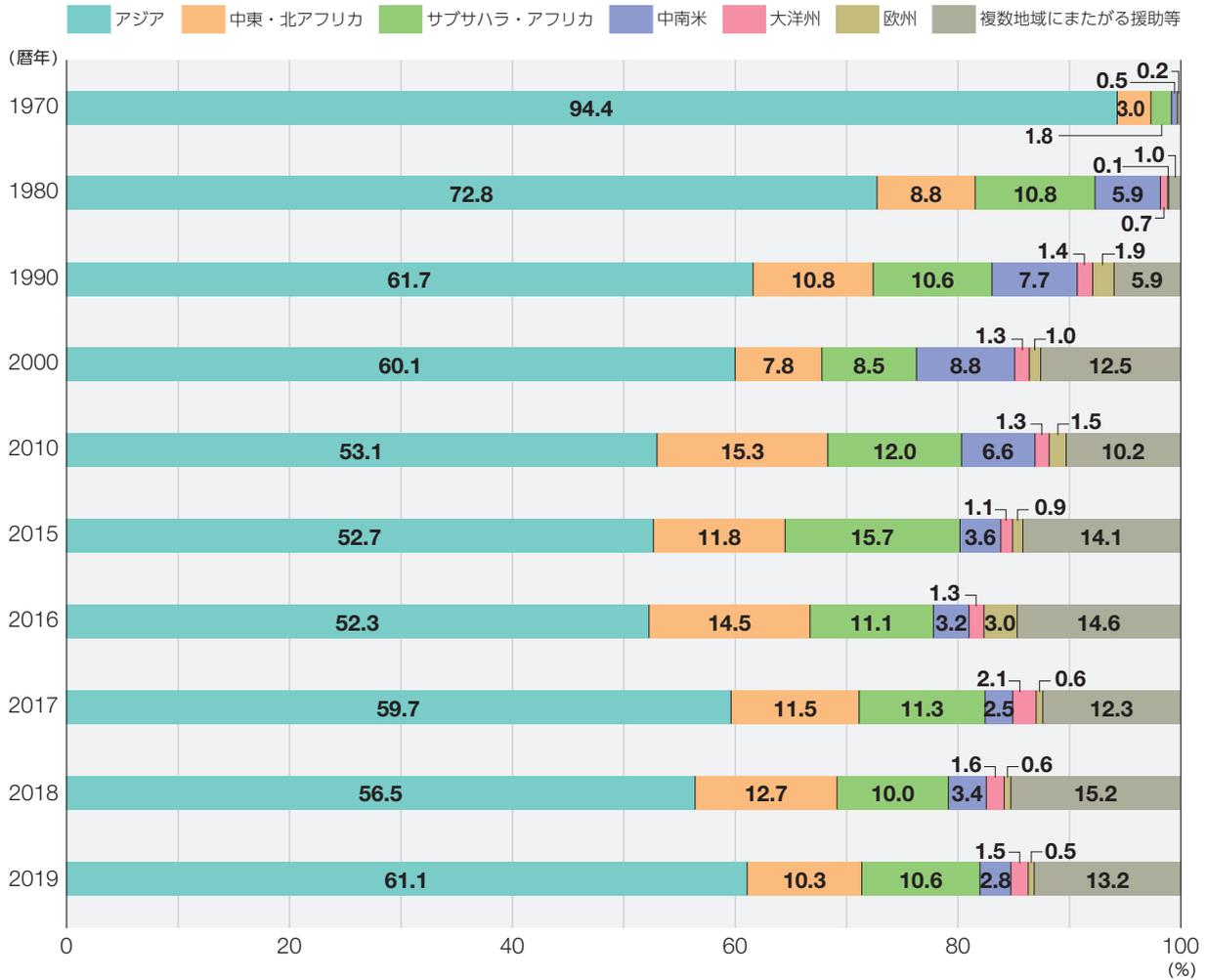
- ・四捨五入の関係上、合計が一致しないことがある。
- ・[-] は、実績が全くないことを示す。
- ・卒業国向け援助を除く。(卒業国向け援助を含めた実績については166ページの「参考統計2 (1) 政府開発援助の援助形態別・通貨別実績 (2019年)」を参照。)
- ・贈与相当額は2018年以降の実績から集計。
- ・ここでの「無償資金協力」は、債務救済および国際機関経由の贈与(国別に分類できるもの)を含む。
- ・債務救済は、商業上の債務の免除であり、債務繰延は含まない。

- ・換算率：2018年 = 110.4378円/ドル、2019年 = 109.0459円/ドル (OECD-DAC 指定レート)
- ・卒業国とは、25ページの「図表I-10/DAC 援助受取国・地域リスト」の記載から外れた国をいう。
- ・日本はDAC 諸国以外の卒業国の中では、16か国・地域 (アラブ首長国連邦、ウルグアイ、オマーン、クウェート、サウジアラビア、シンガポール、セーシェル、セントクリストファー・ネイビス、チリ、トリニダード・トバゴ、[ニューカレドニア]、パーレーン、バルバドス、[フランス領ポリネシア]、ブルネイ、ルーマニア) に対して支出実績を有する (□ は地域名を示す)。

図表 I -2

日本の二国間政府開発援助実績の地域別配分の推移

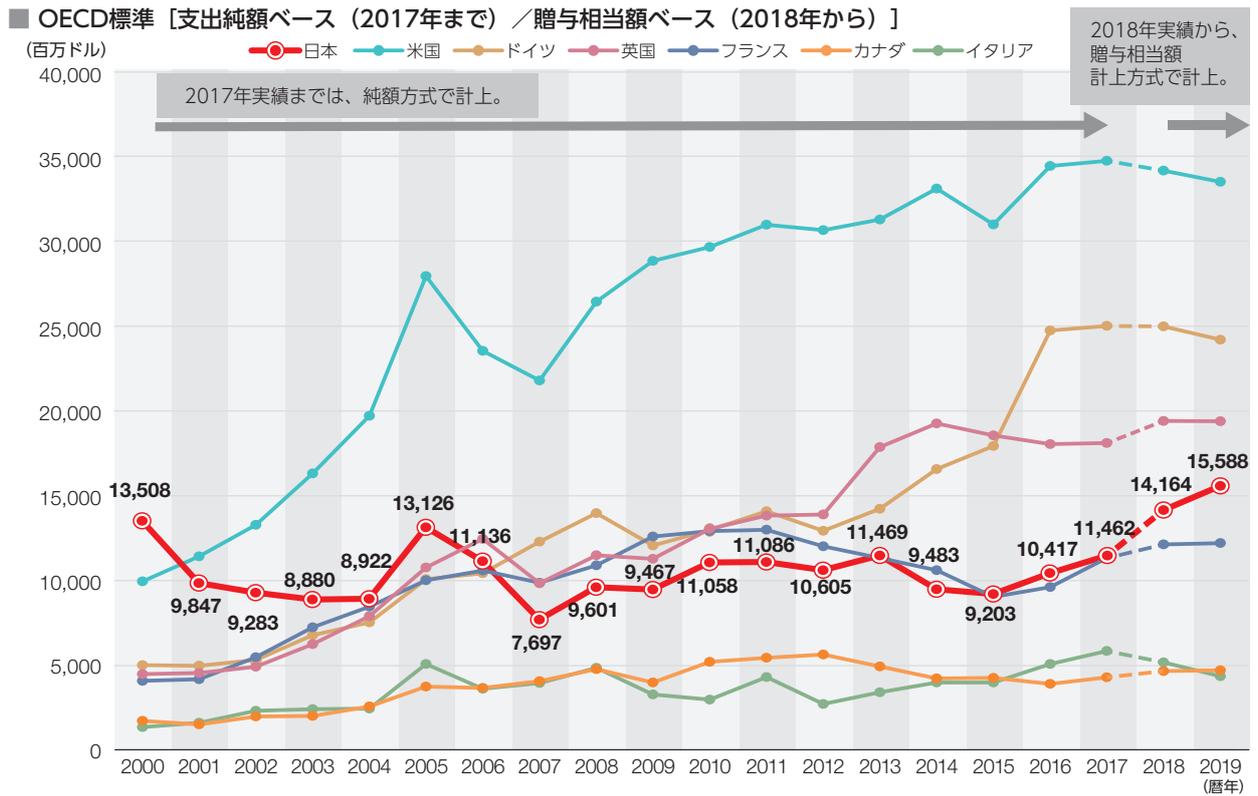
支出総額ベース



(注)

- ・1990年以降の実績には卒業国向け援助を含む。
- ・複数地域にまたがる援助等には、複数地域にまたがる調査団の派遣等、地域分類が不可能なものを含む。

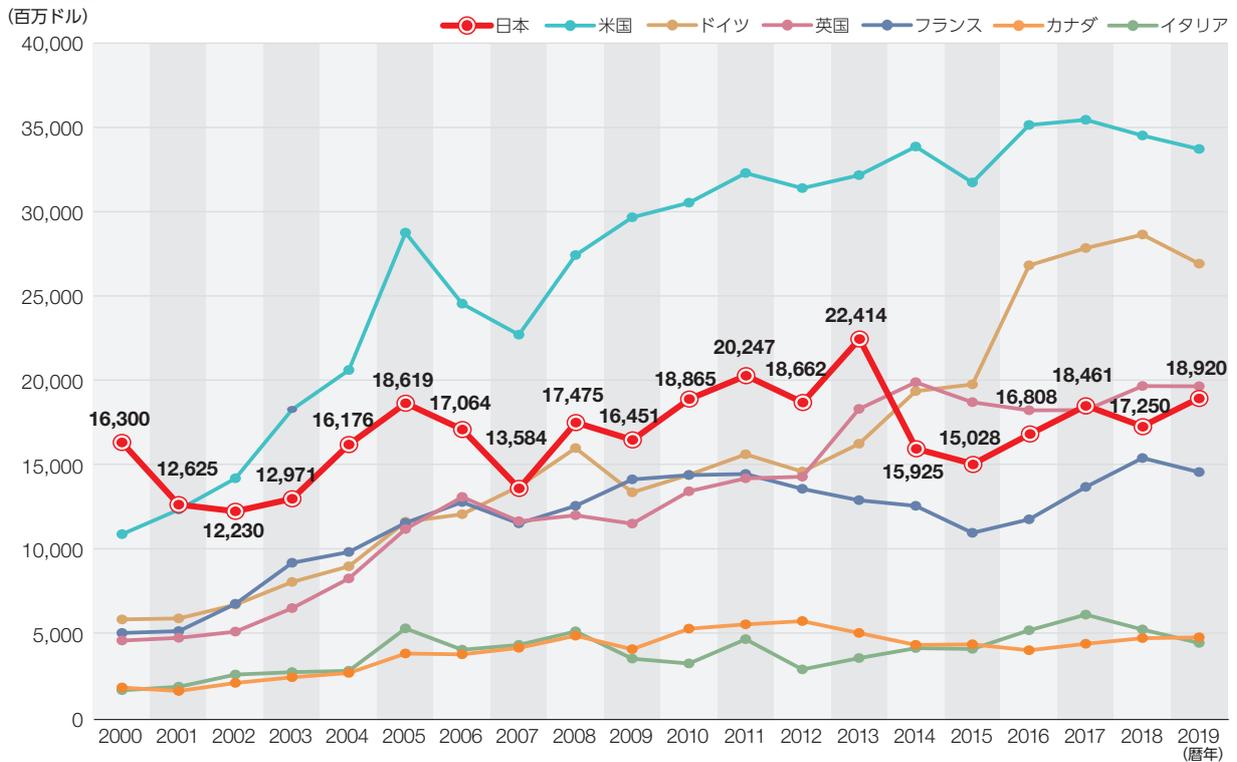
図表 I-3 主要DAC諸国の政府開発援助実績の推移



出典：DAC統計 (DAC Statistics on OECD.STAT)

(注)
・卒業国向け援助を除く。
・2019年については、イタリアはOECD推計値を使用。

■ 支出総額ベース

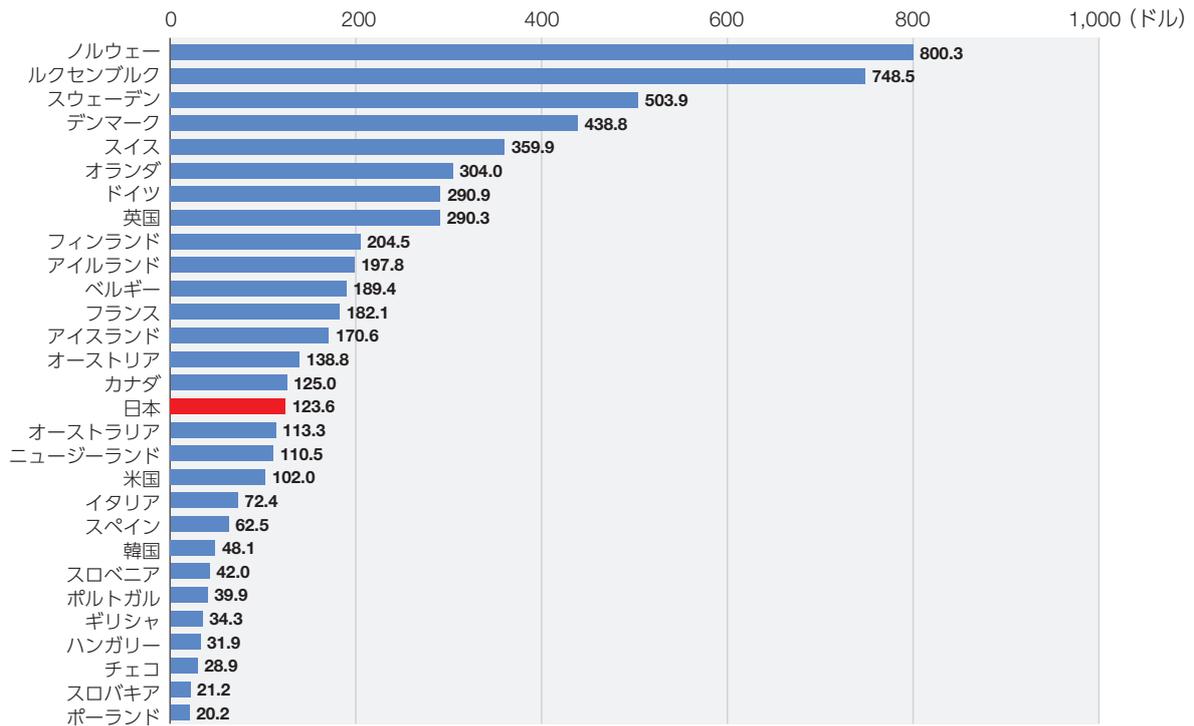


出典：DAC統計 (DAC Statistics on OECD.STAT)

(注)
・卒業国向け援助を除く。

図表 I - 4

DAC 諸国における政府開発援助実績の国民1人当たりの負担額（2019年）



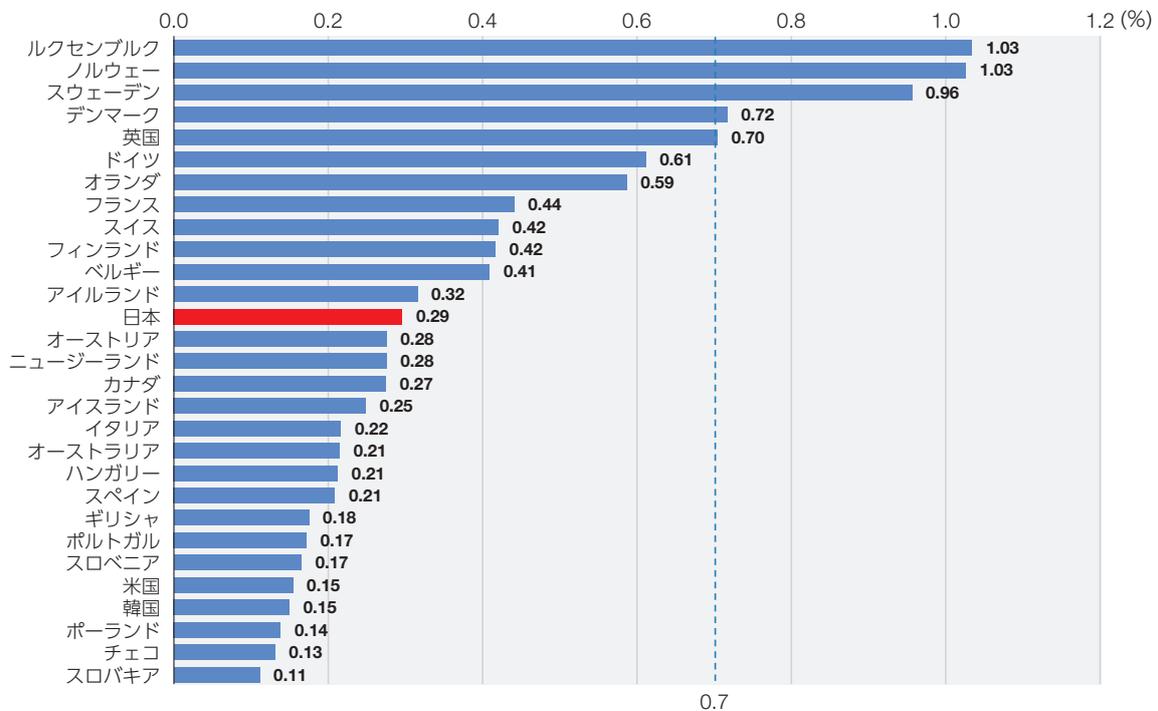
出典：DAC統計（DAC Statistics on OECD.STAT）

（注）

- ・贈与相当額ベース。
- ・卒業国向け援助を除く。

図表 I - 5

DAC 諸国における政府開発援助実績の対国民総所得（GNI）比（2019年）

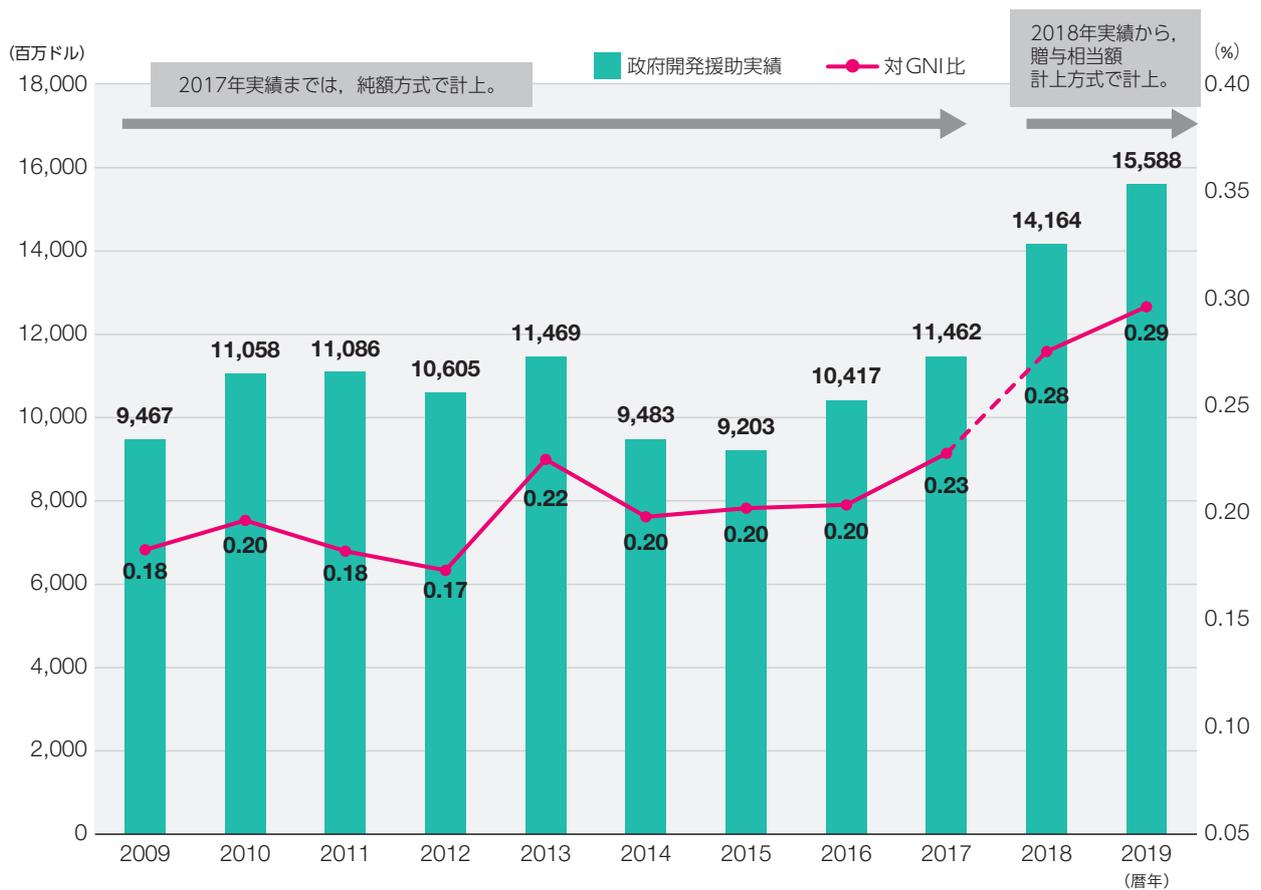


出典：DAC統計（DAC Statistics on OECD.STAT）

（注）

- ・贈与相当額ベース。
- ・卒業国向け援助を除く。
- ・1970年、国連総会は政府開発援助の目標を国民総生産（GNP）（現在は国民総所得（GNI））の0.7パーセントと定めた。

図表 I - 6 日本の政府開発援助実績の対国民総所得 (GNI比) の推移



(注)
 ・2017年実績までは支出純額ベース。2018年実績からは贈与相当額ベース。
 ・卒業国向け援助を除く。

(2) 実績から見た主要ドナーの開発協力概要

いかなる協力がODAに該当するのか、それをどのように報告するかについては、OECD開発援助委員会 (DAC) が国際的なルールを定めています。DACが定めるルールでは、ODAは、①公的機関またはその実施機関によって供与される、②開発途上国の経済開発や福祉の向上を主目的とする、③譲許的性格を有する (有償資金協力の場合、貸付条件 (金利、償還期間等) が受取国にとって有利に設定されている) の3要件を満たすものとされています。

このように、DAC諸国はDACが定めるルールに基づいて開発協力を行っていますが、主要ドナーが実施するODAの内容は国によって異なります。ここでは、主にG7諸国を中心としたDACドナーの援助概要について2019年の実績を参考に概説します。

…主要ドナーの支援実績

2019年のDAC諸国のODA供与額 (贈与相当額計上方式 (GE方式)) は、約1,517億2,200万ドルでした。国別実績 (GE方式、DAC諸国における構成比) では、1位が米国 (約334億9,200万ドル、22.1%)、2位がドイツ (約241億9,800万ドル、15.9%)、3位が英国 (約193億9,300万ドル、12.8%)、4位が日本 (約155億8,800万ドル、10.3%)、5位がフランス (約122億1,100万ドル、8.0%)、6位がオランダ (約52億9,200万ドル、3.5%)、7位がスウェーデン (約52億500万ドル、3.4%)、8位カナダ (約47億2,500万ドル、3.1%)、9位イタリア (約43億7,300万ドル、2.9%) とG7諸国が上位を占めています。注8

注8 詳細については、2020年版開発協力参考資料集図表「DAC諸国の政府開発援助実績 (2019年)」に掲載予定。

図表 I-7

主要DAC諸国の二国間ODAの分野別配分（2019年）

（約束額ベース、単位：％）

分野	国名	日本	米国	英国	フランス	ドイツ	イタリア	カナダ	DAC平均
社会インフラ （教育、保健、上下水道等）		13.7	41.5	39.7	38.2	35.8	33.0	45.7	36.5
経済インフラ （輸送、通信、電力等）		52.1	4.9	5.2	22.8	18.8	9.1	3.1	16.9
農林水産分野 （農業、林業、漁業等）		4.4	3.1	4.0	3.9	5.8	4.2	6.1	4.5
工業等その他生産分野 （鉱業、環境等）		19.2	3.4	14.8	15.6	12.4	12.1	10.0	11.6
緊急援助（人道支援等）、 食糧援助		3.6	31.3	24.7	1.6	9.1	7.3	17.3	14.9
プログラム援助等 （債務救済、行政経費等）		6.9	15.8	11.6	17.8	18.1	34.4	17.8	15.6
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典：DAC統計（DAC Statistics on OECD.STAT）

（注）

- ・四捨五入の関係上、各分野の合計が100%とにならないことがある。
- ・卒業国向け援助を除く。

…主要ドナーの支援分野

2019年の実績では、米国、英国、カナダ、フランスおよびドイツは、教育、保健、上下水道等の社会インフラ分野へ支援を重点的に行っています。また、米国はODA全体の30%以上を人道支援・食糧援助などの緊急援助に充てています。一方で、道路や橋、鉄道、通信、電力等の経済インフラ分野では日本が1位で52.1%、次いでフランスが22.8%を占めました。日本の協力に占める経済インフラ分野での支援が大きいのは、自らの戦後の復興経験からも、途上国の持続的な経済成長を通じた貧困削減等の達成のためには、まず経済インフラを整え、自助努力を後押しすることが不可欠と考えているからです（図表I-7）。

…主要ドナーの支援地域

日本はアジア地域を中心に支援している（2019年の支出総額（以下同）の約61.1%）のに対し、米国、フランス、英国およびイタリアはサブサハラ・アフリカ向けが1位（それぞれ32.1%、30.8%、28.1%、22.8%）となっており、ドイツは中東・北アフリカ向け支援が1位（22.2%）となっています^{注9}。また、地域別で見た主要DAC諸国からの支援実績の割合では、米国はサブサハラ・アフリカ（32.7%）、中東・北アフリカ（28.6%）、および中南米地域（29.0%）で1位となっています。大洋州ではオーストラリアが

総供与額の48.2%を支援しているほか、旧ユーゴスラビア諸国やウクライナなどの欧州地域ではドイツが27.7%を占めています。このように、各国による支援重点地域は、地理的近接性や歴史的経緯等による影響も受けています（図表I-8）。

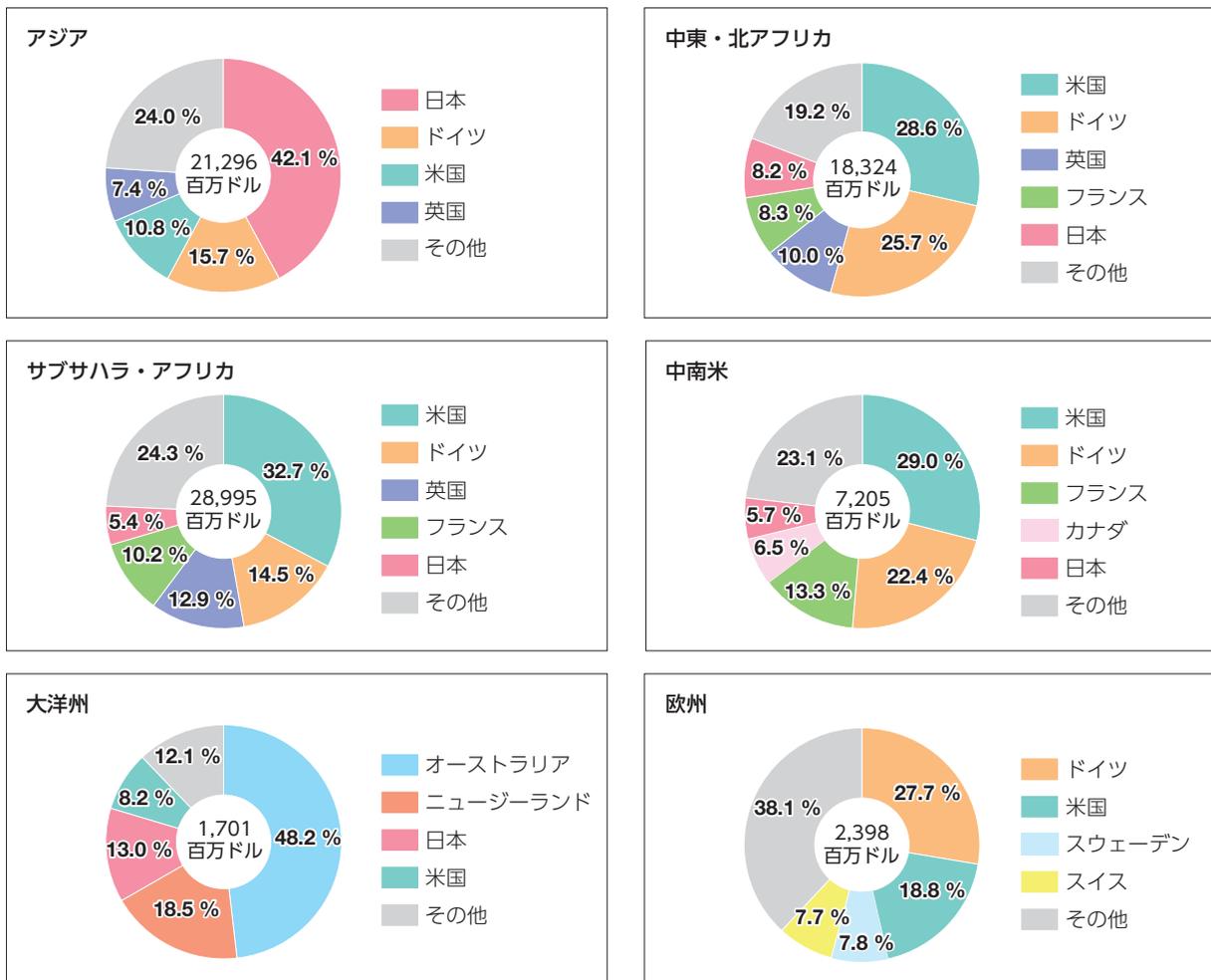
…援助形態別の実績（2018年）

援助形態別に見ると、2019年のDAC諸国全体のODA実績のうち、贈与が約87%（二国間無償資金協力：約50%、二国間技術協力：約10%、国際機関向け贈与：約26%）、有償資金協力が13%（二国間：約12%、国際機関向け：約1%）となっており、日本およびフランスを除く主要DAC諸国は、そのほとんどを贈与（無償資金協力および技術協力）の形態で実施しています（図表I-9）。

日本のODAに占める有償資金協力（円借款等）の割合が多いのは、開発を与えられたものとしてではなく、開発途上国自身の事業として取り組む意識を高めることが、効果的な開発協力のために重要との考えに基づき、途上国の人々自らによる経済成長への努力を支援することを目的としているためです。途上国側から見れば、自らが借りたお金で国の社会や経済の発展を目指した事業を行うことになり、それだけに一生懸命に事業に取り組むことにつながります。円借款事業が終了した後も、途上国の人々が自らによって事業を

注9 詳細については、2020年版開発協力参考資料集第3章諸外国の経済協力第3節「主要援助国・地域機関の経済協力の概要」に掲載予定。

図表 I-8 地域別実績における主要DAC諸国 (2019年)



出典：DAC統計 (DAC Statistics on OECD.STAT)

(注)

- ・支出総額ベース。
- ・地域分類は168ページの参考統計2 (2) 二国間政府開発援助の国別・援助形態別内訳 (2019年) に同じ。
- ・卒業国向け援助を除く。
- ・グラフ内数値はDAC諸国の援助実績の合計。

持続・発展的に行えるようになることを目指した協力を行っている点は、自助努力を重視する日本ならではの支援といえますし、DAC開発協力相互レビューでも、その有用性が評価されました (DAC開発協力相互レビュー対日審査については、151ページを参照)。

…新興ドナーによる開発協力

伝統的に開発協力を担ってきたDAC諸国に加え、近年、経済発展を遂げた開発途上国等のOECD非加盟国、DACに参加していない中国、インド、インドネシア、サウジアラビア、ブラジル、アルゼンチン、メキシコ、トルコ、南アフリカ等の新しいドナー (非DAC諸国) や民間の財団などによる援助が増加しています。このような新たな開発協力の担い手による援助は、DACの統計で集計されているだけでも、非

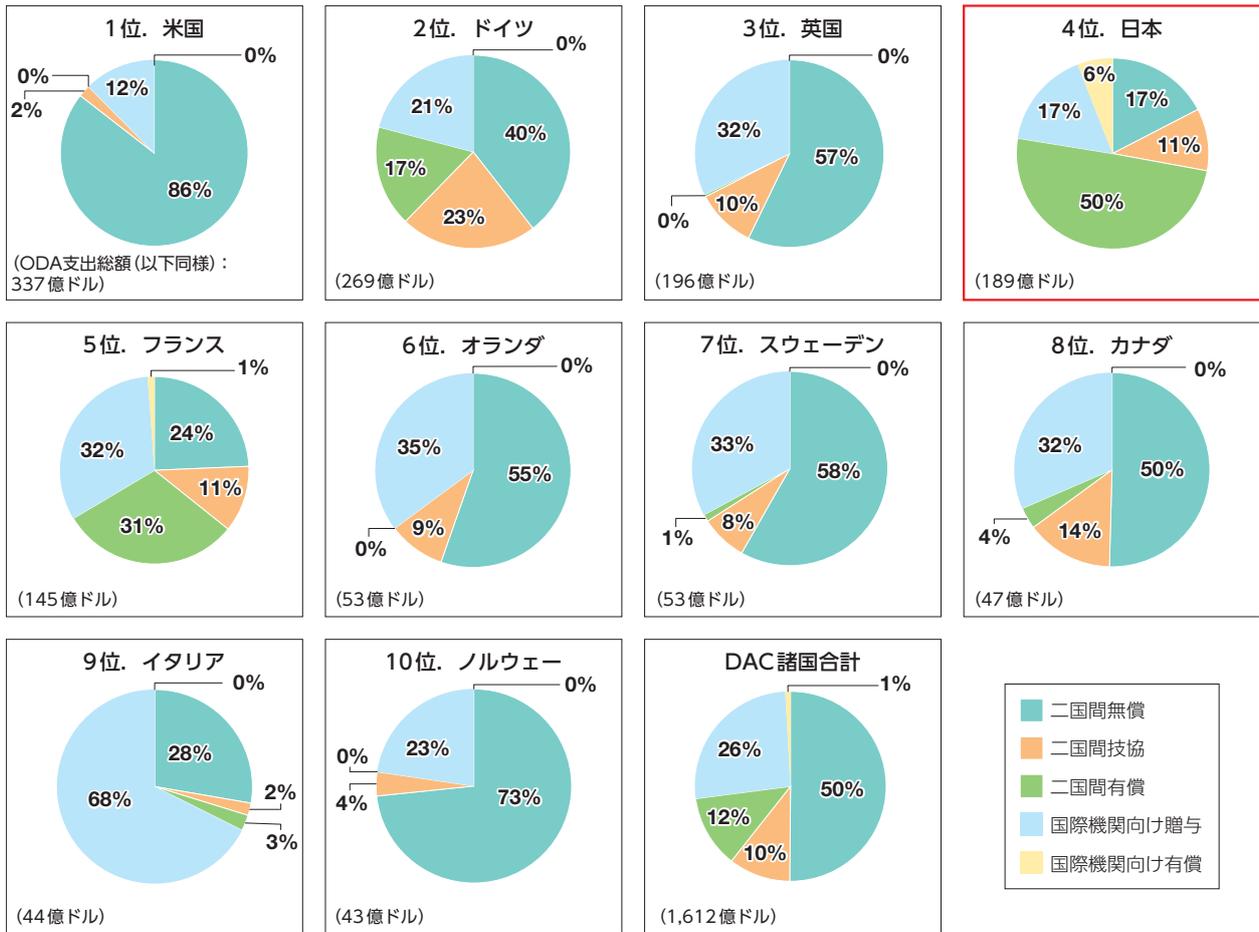
DAC諸国 (DACに実績報告を行っている国のみ) による支援は計160億ドル以上、NGOによる支援は計450億ドル以上に達しています。

途上国への資金の流れを正確に把握し、限りある開発資金を効果的に活用することは国際社会で開発協力を連携して推進するためには不可欠ですが、非DAC諸国などが実施する援助の内容は、DACが作成・公表する統計ではすべてが明らかになっていないのが現状です。また、DACが定めるODAの3要件に必ずしも適合しない開発協力を行っている援助主体があること、特に、途上国向け融資について、担保付貸付等の非伝統的かつ非譲許的な貸付が行われているとの指摘もあります。

現在、OECDや様々な国際フォーラムにおいて、これらの新興ドナーによる援助や民間資金の活用を含む

図表 I - 9

DAC 諸国の援助手法別実績 (2019年)



出典：DAC 統計 (DAC.Statistics on OECD.STAT)
(注)

- ・ 2019年DAC実績上位10か国、支出総額ベース。
- ・ 四捨五入の関係で合計が100%とならないことがある。

国際的な援助のルールや枠組みを作るための議論が行われています。日本の働きかけにより、2020年11月に開催されたOECD・DACハイレベル会合にて採択されたコミュニケでは、DACメンバー以外の開発協力の供与国に対し、透明性と説明責任を向上させるよう国際的なスタンダードや慣行を一層遵守するよう求める旨が盛り込まれました。日本としては、中国等、新興ドナーの援助が国際的な基準や取組と整合的な形で透明性を持って行われるように、引き続き国際社会と連携しながら働きかけていきます（新しい国際統計システムについては142ページの「開発協カトピックス」を参照。また、36ページの債務問題への取組および150ページの諸外国・国際機関との連携も参照）。

図表 I -10 DAC 援助受取国・地域リスト

(2018年～2019年実績に適用)

政府開発援助 (ODA) 対象国					
後発開発途上国 (LDCs) (47か国)	低所得国 (LICs) 一人当たりGNI \$ 1,005以下	低所得国 (LMICs) 一人当たりGNI \$ 1,006- \$ 3,955 以下	低所得国 (LMICs) 一人当たりGNI \$ 3,956- \$ 12,235 以下	高所得国 (UMICs) 一人当たりGNI \$ 12,235 以上	
アフガニスタン アンゴラ イエメン ウガンダ エチオピア エリトリア ガンビア カンボジア キニア ギニアビサウ キリバス コモロ コンゴ民主共和国 サントメ・プリンシペ ザンビア シエラレオネ シブチ セネガル ソマリア ソロモン タンザニア チャド 中央アフリカ ツバル トーゴ ニジェール ネパール ハイチ バヌアツ バングラデシュ 東ティモール	[北朝鮮] ジンバブエ	アルメニア インド インドネシア ウクライナ ウズベキスタン エジプト エスワティニ エルサルバドル ガーナ カーボベルデ カメルーン キルギス グアテマラ ケニア コートジボワール コンゴ コンゴ共和国 ジョージア シリア スリランカ タジキスタン チュニジア [トケラウ] ナイジェリア ニカラグア パキスタン パプアニューギニア [パレスチナ] フィリピン ベトナム ボリビア ホンジュラス	ミクロネシア連邦 モルドバ モロッコ モンゴル ヨルダン	アゼルバイジャン アルジェリア アルゼンチン アルバニア アンティグア・バーブーダ イラク フィジー イラン エクアドル ガイアナ カザフスタン カボン 北マケドニア キューバ グレナダ コスタリカ コロンビア サモア ジャマイカ スリナム 赤道ギニア セルビア セントビンセント セントヘレナ セントルシア タイ 中国 ドミニカ共和国 ドミニカ国 トルクメニスタン トルコ トンガ	ナウル ナミビア ニウエ パナマ パラオ パラグアイ フィジー ブラジル ベネズエラ ベラルーシ ペリウ ペルー ボスニア・ヘルツェゴビナ ボツワナ マーシャル マレーシア 南アフリカ メキシコ モリシヤス モルディブ [モンセラット] モンテネグロ リビア レバノン [ワリス・フテユナ]

出典：DAC 統計 (DAC Statistics on OECD.STAT)

(注) ・GNI 値は2016年の数値
・チリ、セーシェル、ウルグアイについては2018年に卒業。
・[] は地域名を示す