



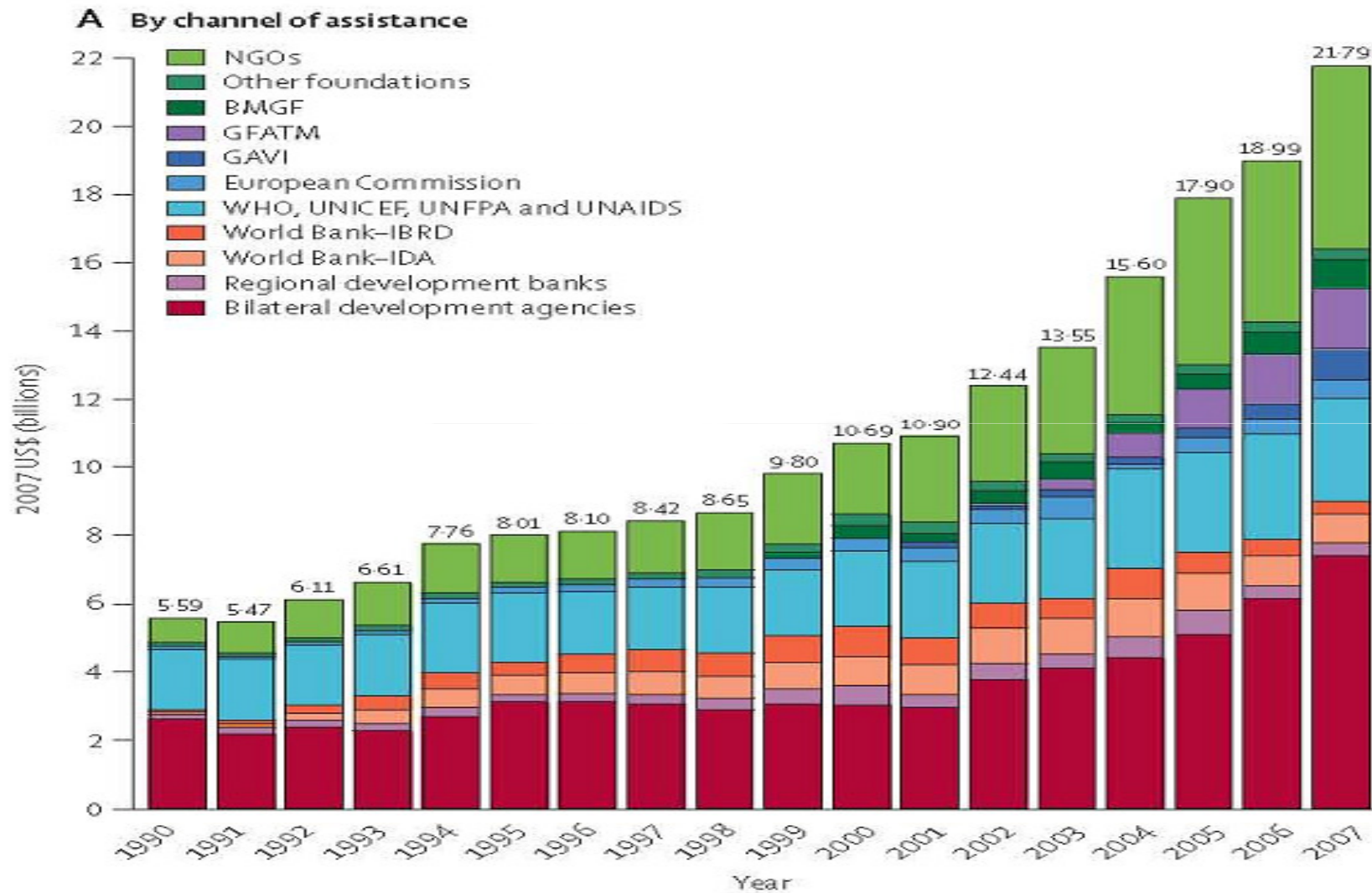
# 人を育てるサステナブルな 開発援助の最前線

2010年1月25日

JICA人間開発部  
石井 羊次郎



# Development assistance for health (DAH) from 1990 to 2007 by channel of assistance

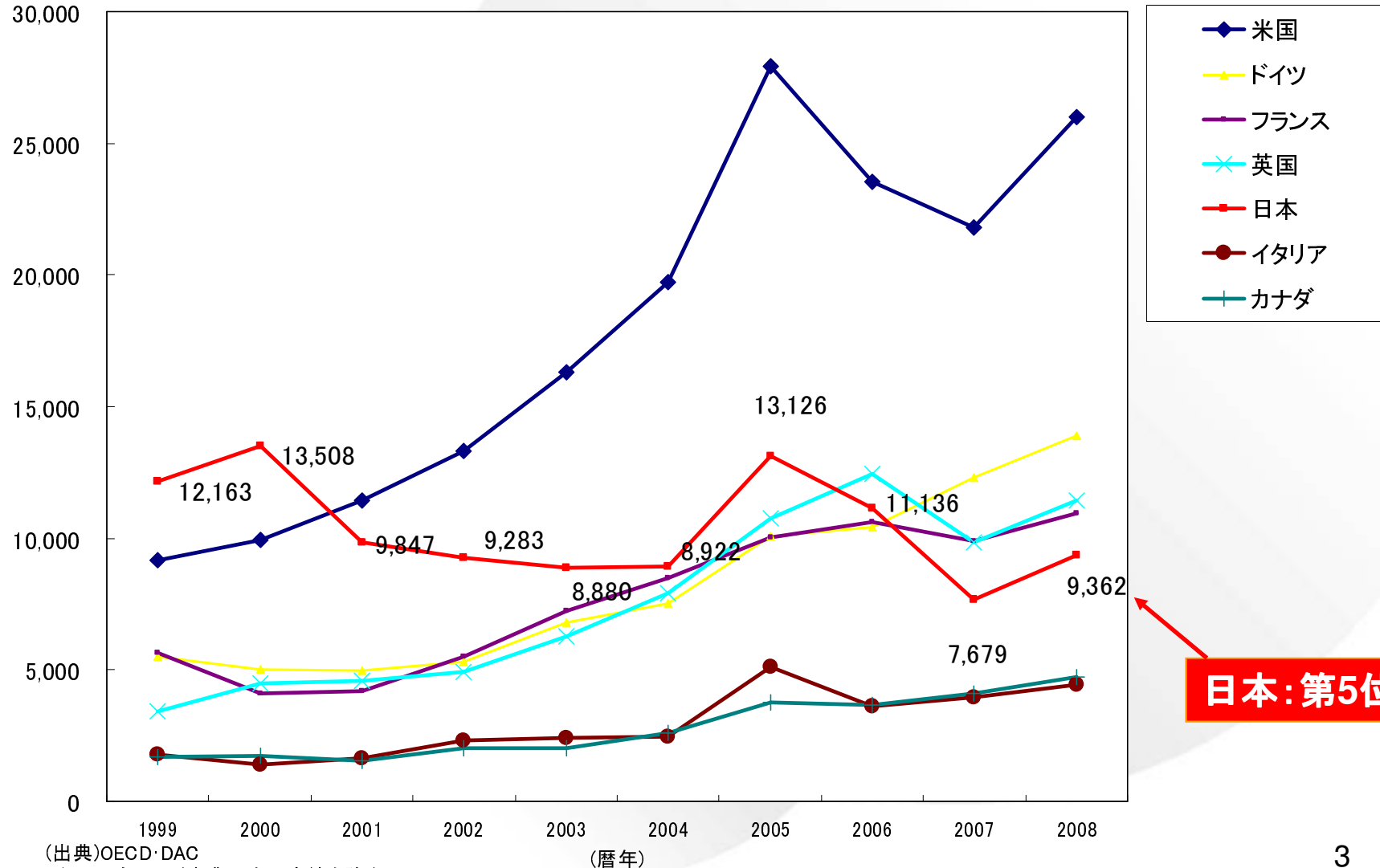


Source: Development assistance for health (DAH) from 1990 to 2007 by channel of assistance retrieved from <http://www.thelancet.com> Vol 373 June 20, 2009



# 主要援助国のODA実績の年次推移

主要援助国のODA実績の推移(支出純額ベース)  
(百万ドル)

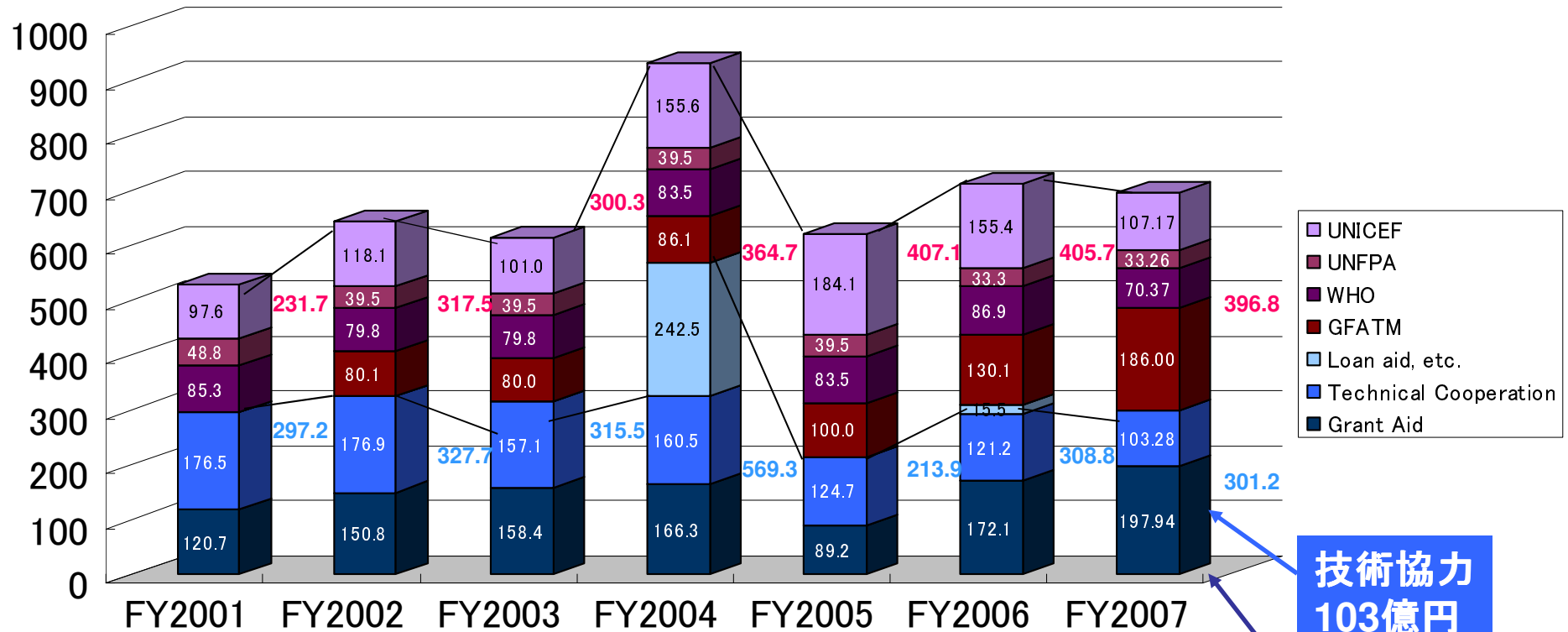


日本: 第5位

(出典)OECD・DAC  
(注1)東欧および卒業国向け実績を除く。  
(注2)2008年は暫定値。

# 保健分野の我が国ODA予算の推移

(Unit: million US dollars)



技術協力  
103億円

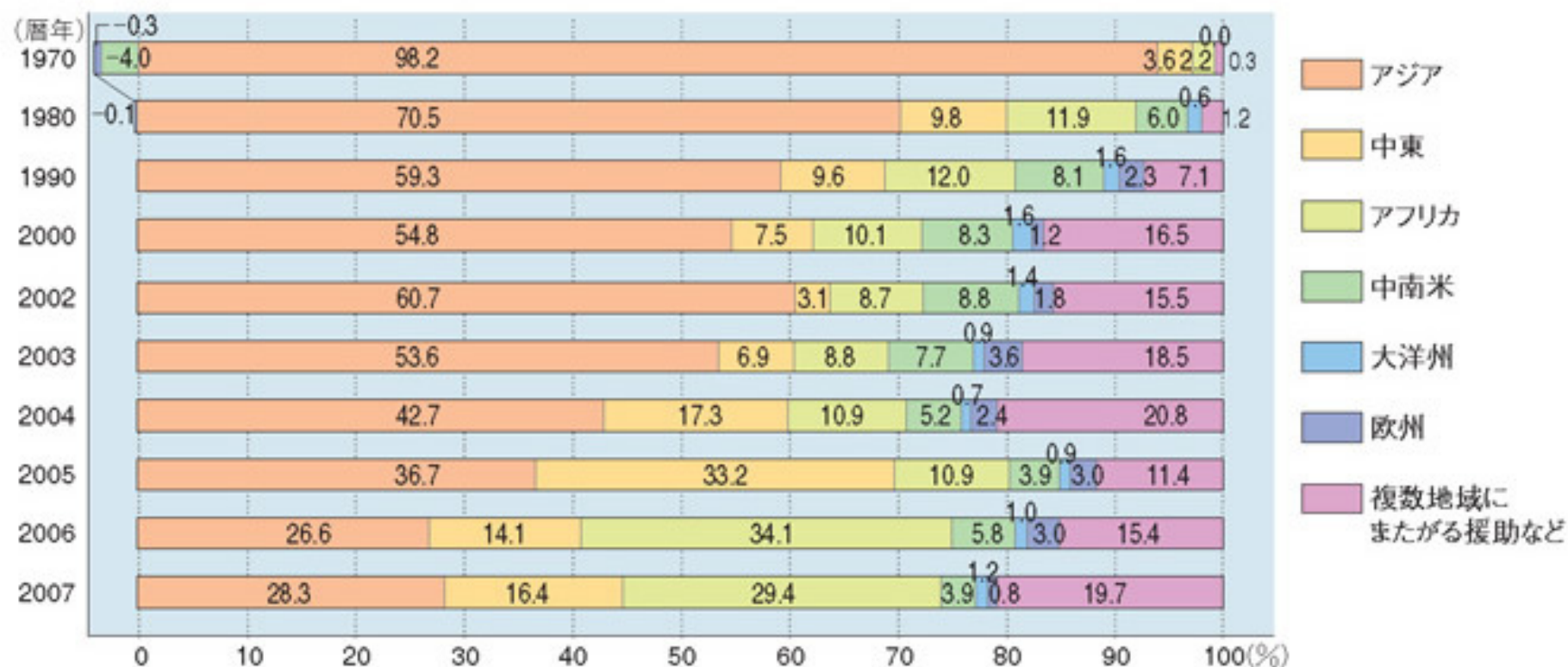
無償資金協力  
197億円

# 地域別配分の推移

1970-2007

出典: ODA白書2008

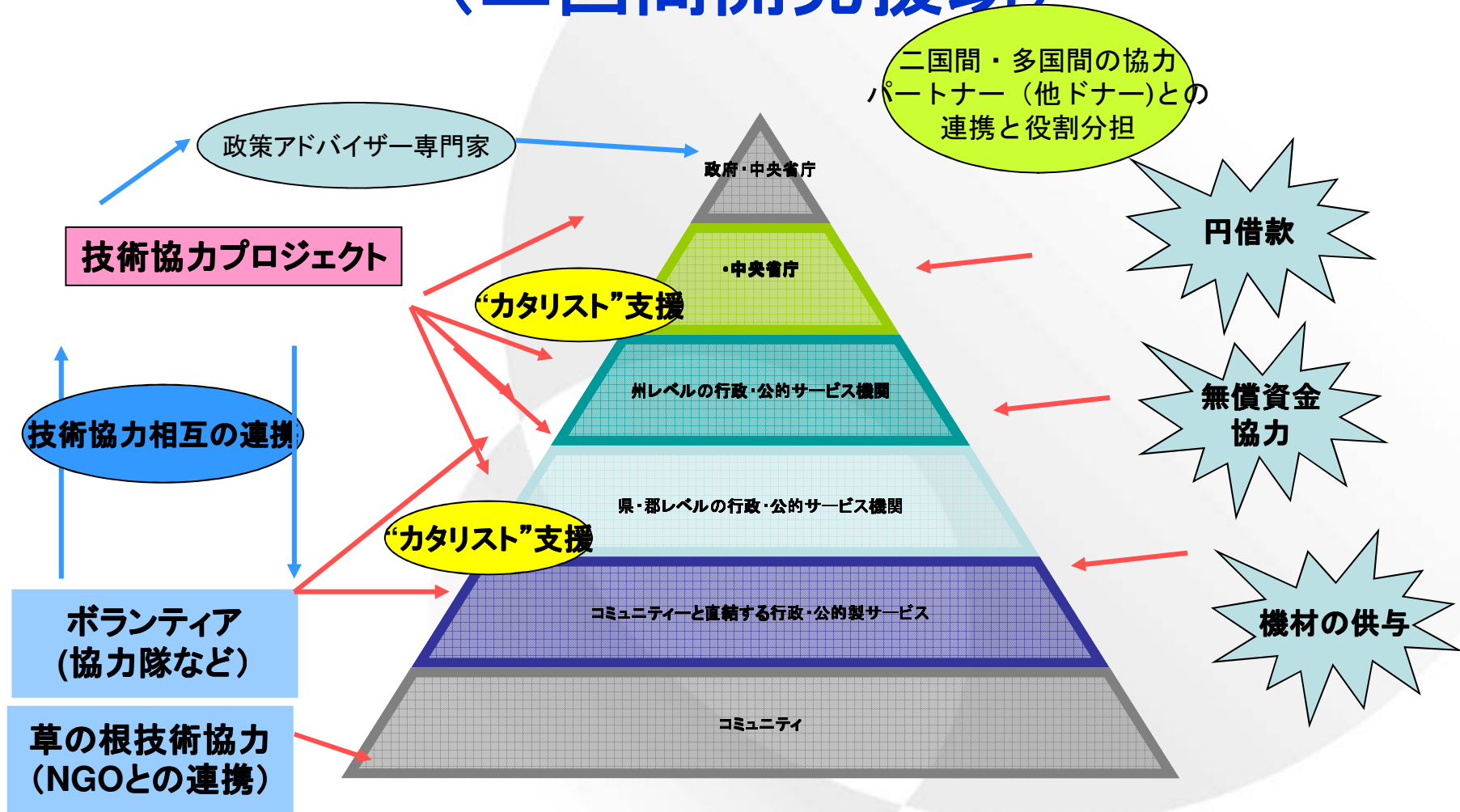
図表Ⅲ-4 日本の二国間政府開発援助の地域別配分の推移(支出純額ベース)



\*1 1990年から2006年までは欧州地域に対する実績には東欧向け援助を含む。  
 \*2 供与額を回収額が上回ると、マイナスとなる場合がある。  
 \*3 複数地域にまたがる援助等には、各地域にまたがる調査団の派遣や行政経費、開発啓発費等を含む。



# 様々なJICAの協カスキーム (二国間開発援助)



# 日本の国際協力の3つのキーワード

①人間の安全保障

②ミレニアム開発目標  
(MDGs)

③キャパシティ・  
ディベロップメント (Capacity Development)



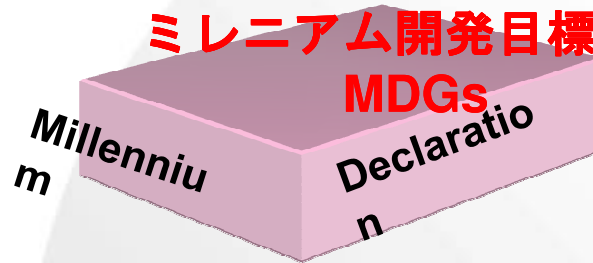
# ①人間の安全保障

- 「人間の安全保障」が目指すのは、人々を貧困や紛争、災害などの脅威から守り、人々が着実に力をつけて自立することができるようになることである。
  - そのためにJICAは、協力の成果が着実に1人ひとりに届くことを重視した包括的な支援を進めている。
  - <http://www.jica.go.jp/infosite/security/index.html>
- 2005年2月に策定した新しいODA中期政策では、「人間の安全保障」を「ひとりひとりの人間を中心に据えて、脅威にさらされ得る、あるいは現に脅威の下にある個人及び地域社会の保護と能力強化を通じ、各人が尊厳ある生命を全うできるような社会づくりを目指す考え方である」と定め、「開発支援全体にわたってふまえるべき視点」として位置づけた。





# 人間の安全保障 (Human Security)





# 人間の安全保障アプローチ事例：

## ザンビア「ルサカ市プライマリーヘルスケアプロジェクト」 (2002～2007)



体重測定(定期健診)

ルサカ保健局と保健所の計画・財務能力の強化  
(行政によるプロテクション)

**GMP+**  
包括的な子どもの  
健康増進活動  
ex) 定期的体重測定

**PHAST**  
住民参加型  
環境衛生改善活動  
ex) 飲料水の煮沸、  
適切なごみ処理、  
トイレ使用

**コミュニティを  
ベースとした  
子どもの成長促進活動の強化**

**【プロジェクト目標】  
対象地域の  
5歳未満児の  
健康状態の改善**

住民組織の管理能力の強化  
(住民のエンパワメント)



地域住民によるごみ収集

GMP+ : Growth Monitoring Programme Plus

PHAST : Participatory Hygiene and Sanitation Transformation

## ②ミレニアム開発目標

### (Millennium Development Goals: MDGs)

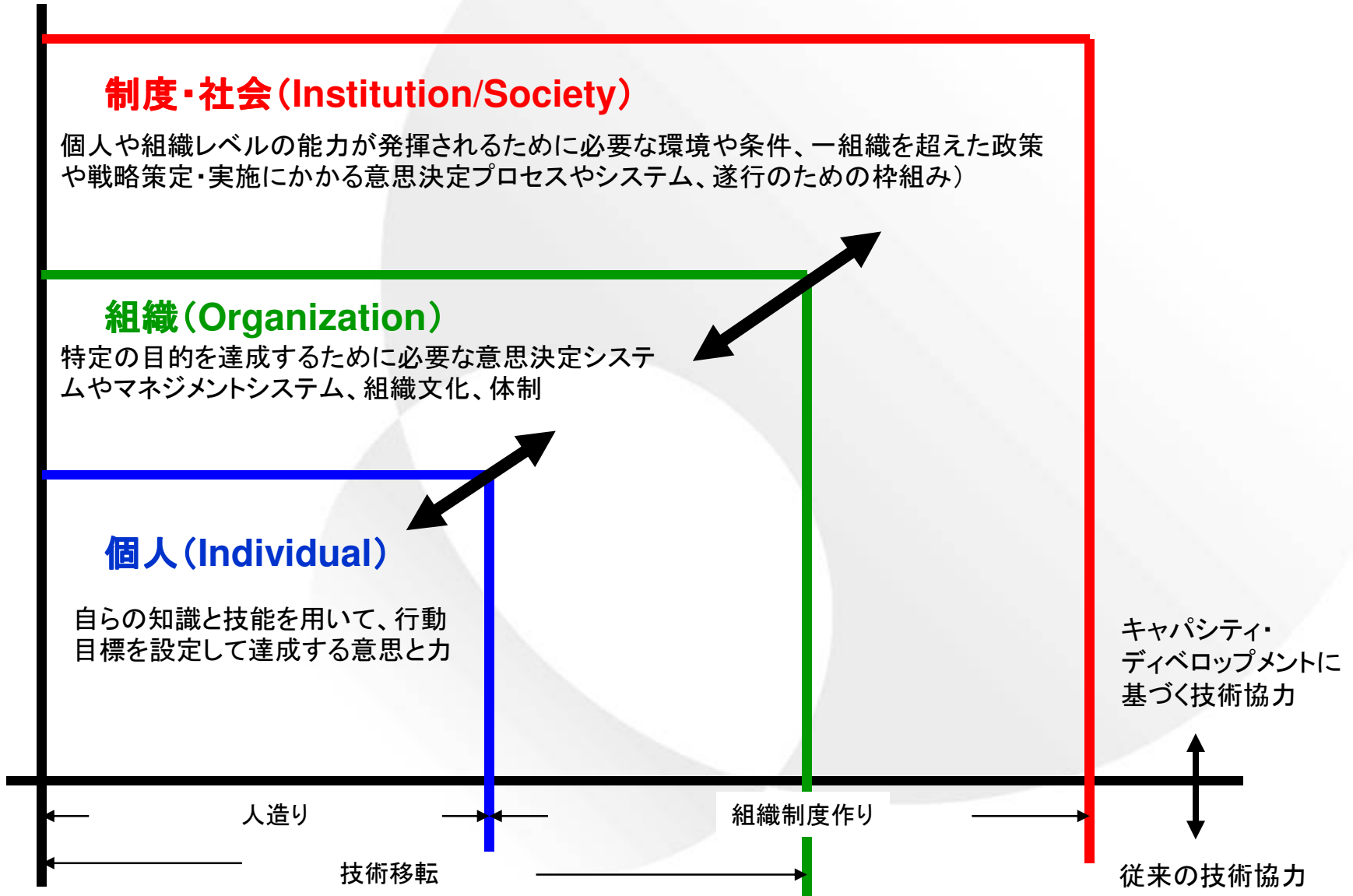
- 目標1: 極度の貧困と飢餓の撲滅
- 目標2: 普遍的初等教育の達成
- 目標3: ジェンダーの平等の推進と女性の地位向上
- 目標4: 乳幼児死亡率の削減
- 目標5: 妊産婦の健康の改善
- 目標6: HIV/エイズ、マラリア及びその他の疾病の蔓延防止
- 目標7: 持続的な環境の確保
- 目標8: 開発のためのグローバル・パートナーシップの推進

## ③Capacity Development

- キャパシティを開発途上国の「目標を設定し達成していく力、自国の課題(開発課題)を発見し解決する力」、つまり「課題対処能力」ととらえ、キャパシティ・ディベロップメント(CD)を「途上国の課題対処能力が、個人、組織、社会などの複数のレベルの総体として向上していくプロセス」と考えている。
- その特徴として、
  - 第一に、途上国自身が主体となって自国の課題(開発課題)を解決していくことを重視している点
  - 第二の特徴は、課題対処能力を個人や組織の能力だけでなく、制度や政策、社会システムなどを含む多様なレベルの能力としてとらえている点



# Capacity Developmentの考え方



# 保健医療分野の課題

目標：健康の改善

感染症対策  
(HIV/AIDS,  
結核, マラリア  
など)

母子保健

その他の  
健康課題  
(生活習慣病など)

保健システム  
(保健サービスに必要なヒト、モノ、カネなど)



# 1. JICAの保健事業方針

## 目標・活動・実施アプローチ

### ● 目標

#### 1. 女性と子どもの健康と生存の向上

思春期リプロヘルス教育、家族計画、周産期母子ケア、母子健診、予防接種、学校保健等の事業を行政・医療機関・コミュニティーが協働する体制づくりをめざす。

- 助産師、コミュニティーヘルスワーカーの能力強化を支援する。
- 地域の産科、小児科医療の機能強化を図る。
- 母子継続ケアのための国家制度を整備する。

#### 2. 感染症の抑制

主要感染症対策について持続性のある保健システム整備を通じた支援を行う。

- 包括的母子継続ケアの一環として感染症対策を取り込んだ体制づくりの支援を行う。
- グローバルファンドと連携した事業のスケールアップを図る。



# 1. JICAの保健事業方針

## 目標・活動・実施アプローチ

### ●活動

#### (1) 行政体制の整備と機能向上支援

- 地方分権化に伴う地方保健行政組織機能、制度の強化
- 行政官の能力強化
- 地域医療リファーマルシステムの整備

#### (2) 保健医療従事者の強化

- 助産師等の新規人材の育成のための教育体制整備
- 現任医療従事者の能力向上のための研修強化

#### (3) 医療関連インフラ整備の支援

- 医療施設、設備・機材や教育機関施設整備
- 井戸、下水、トイレ等の環境整備





# 1. JICAの保健事業方針

## 重点的な地域展開

### 1. 西アフリカ:母子保健(保健人材)広域展開

- セネガル、モロッコ、WHO、WAHO等と連携した南々協力を展開

### 2. アフリカ:5S-TQM医療の質・安全の向上

- アフリカ15カ国で展開中のアジア・アフリカ知識共創プログラムを拡大。

### 3. 南部アフリカ:エイズ対策

- 感染予防を中心とした国家プログラムを保健システム強化の視点で支援。

### 4. 南アジア:母子保健対策

- 行政とコミュニティが協働する母子保健体制構築を支援する。

### 5. 東南アジア:新たな課題対応への支援。

- 開発の進展や高齢化に伴う新たな保健課題に対し広域協働の支援を検討する。

**TQM =**

**5S Activities + KAIZEN (CQI)**

**Better Quality of Service—**  
Preparedness, Standardization, Timeliness,  
Completeness, Safety, Communication

**Performance improvement**

**KAIZEN(CQI)**

**Performance improvement**

**KAIZEN(CQI)**

**Performance improvement**

**KAIZEN(CQI)**

**Higher work efficiency**  
by improved  
performance of service  
providers under  
**LEAN SERVICE SYSTEM**

--Full participation  
--Never give up  
--Daily practice

**Sort**

**Set**

**Shine**

**Stan-  
dardize**

**Sustain**

**Work  
Env.  
Improve-  
ment**

**5S Activities**



<1> **Sort:**

**Remove unused stuff from your venue of work and reduce clutter**

**(Removal / organization)**

<2> **Set:**

**Organize everything needed in proper order for easy operation**

**(orderliness)**

<3> **Shine:**

**Maintain high standard of cleanness**

**(Cleanness)**

<4> **Standardize:**

**Set up the above three Ss as a part of the routine at every section in your place**

**(Sort, Set and Shine as a system)**

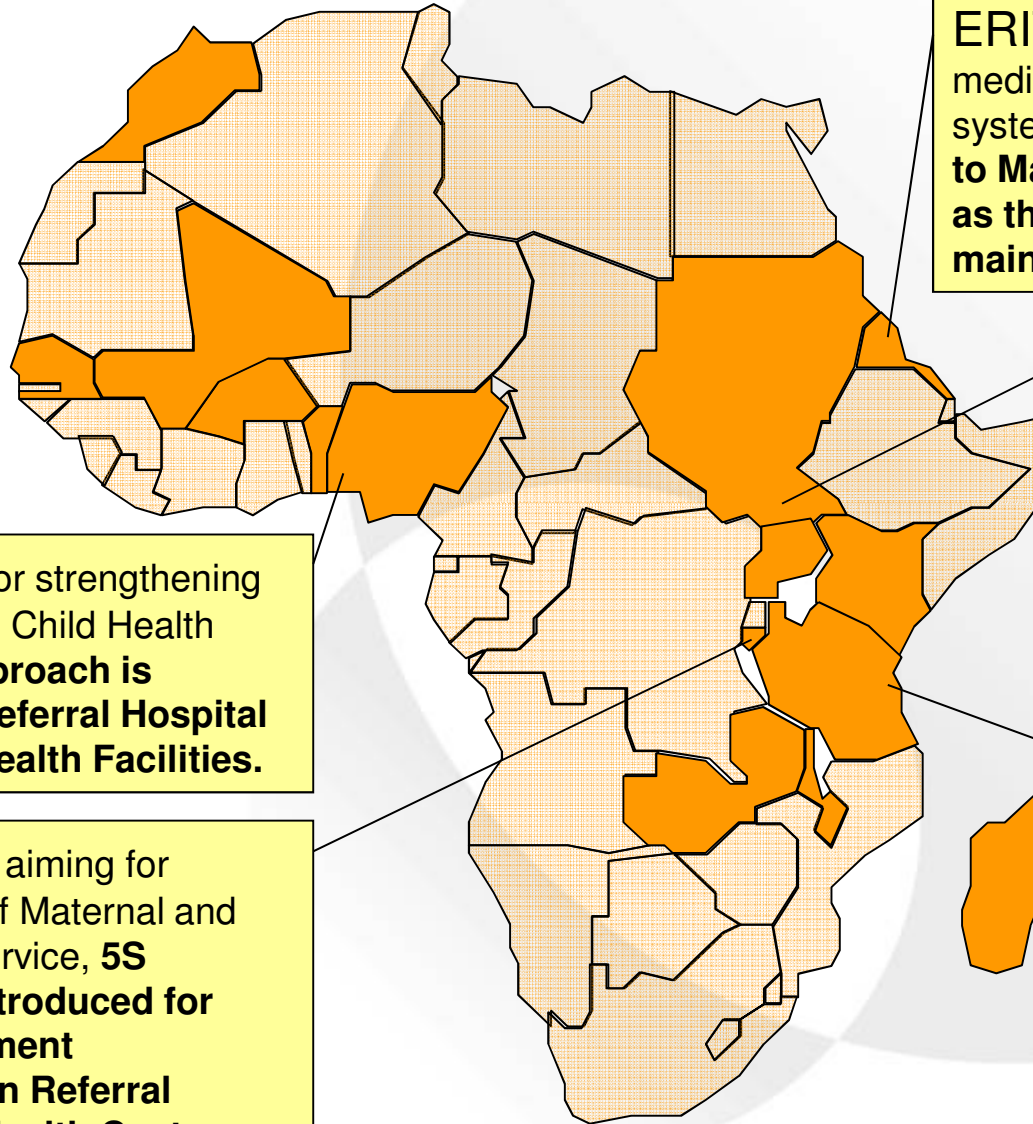
<5> **Sustain:**

**Train and maintain discipline of the personnel engaged.**

**(Discipline)**

# Technical Cooperation with 5S-TQM

JICA



**NIGERIA** – for strengthening of Maternal and Child Health Service, **5S approach is expanded in Referral Hospital and Primary Health Facilities.**

**BURUNDI** – aiming for strengthening of Maternal and Child Health Service, **5S approach is introduced for Work Environment Improvement in Referral Hospital and Health Centers.**

**ERITREA** – for strengthening medical equipment management system, **5S approach is introduced to Maintenance Unit and Hospitals as the ground of preventive maintenance of medical equipment.**

**SUDAN** – for improvement of hospital management, **Hospital Management Committee is established and 5S activities are conducted in prioritized departments.**

**TANZANIA** – as the impact of AAKCP, **5S approach is officially adopted as the foundation of quality improvement approaches** to create better working environment at all health facilities in Tanzania.