

厚生労働科学研究費補助金
国際健康危機管理ネットワーク強化研究事業

国際的な感染症流行等の発生動向の監視システムのあり方、
非政府機関とのネットワークのあり方、国際機関との連携や
情報共有システムのあり方に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 岡崎 勲

平成17（2005）年 3月

厚生労働科学研究費補助金

国際健康危機管理ネットワーク強化研究事業

国際的な感染症流行等の発生動向の監視システムのあり方、
非政府機関とのネットワークのあり方、国際機関との連携や
情報共有システムのあり方に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 岡崎 勲

平成17（2005）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

岡崎 勲	1
------	---

II. 分担研究報告

1. 日本の非政府機関との連携・情報共有システムのあり方に関する研究	5
------------------------------------	---

分担研究者 岡崎 勲
分担研究者 渡辺 良久
分担研究者 古屋 博行

資料1:「国際健康危機管理ネットワーク強化研究事業—非政府機関とのネットワークのあり方に関する調査」調査票	9
資料2: NGO 調査 単純集計結果	13
資料3: 郵送調査 クロス集計結果	23

2. 国際機関・各国政府・各国非政府機関との連携・情報共有システムに関する研究	83
---	----

分担研究者 木ノ上高章
分担研究者 岡崎 勲
分担研究者 渡辺 良久

資料1: Non-Government Organization of the India	97
資料2: Non-Government Organization of the Philippines	109
資料3: Non-Government Organization of the Thailand	113
資料4: Non-Government Organization of the Laos	119

3. 感染症流行等の発生動向監視システム・保健医療需要予測システムに関する研究	121
---	-----

分担研究者 渡辺 良久
分担研究者 渡辺 哲
分担研究者 木ノ上高章

資料1: Questionnaire of Study on Health Forecasting	129
資料2: Questionnaire for Bolikhamxay Province on Study on Health Forecasting	135
資料3: ラオス疾病分類	145

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	175
---------------------	-----

総括報告書

国際的な感染症流行等の発生動向の監視システムのあり方、非政府機関とのネットワークのあり方、国際機関との連携や情報共有システムのあり方に関する研究

主任研究者 岡崎 勲 東海大学医学部基盤診療学系教授

研究要旨 「国際機関、各国政府機関、非政府機関等との連携や情報共有のあり方を研究するとともに、発展途上国における国民の保健医療需要構造の把握・将来予測の手法を導入することにより、わが国の将来の発展途上国からの人口流入による保健医療需要変化シミュレーションの基礎資料とするとともに、発展途上国における適切な保健医療計画の策定、保健医療システムの再構築・施策評価を推進する」ことを企図する。関連諸機関の訪問および、国内への郵便アンケート調査、海外へのe-mailサーベイを行い、次年度の基礎資料を収集した。国内NGOからは充実した保健医療情報があれば活用したいとする団体が多数を占めた。訪問調査を通じて強調されたことは保健医療関係の人材育成であった。ラオスの一地方において保健医療需要予測のパイロット地区を設定した。

分担研究者

渡辺 哲（東海大学医学部助教授）
渡辺 良久（システム総合開発研究所所長・
東海大学医学部客員講師）
木ノ上高章（東海大学医学部講師）
古屋 博行（東海大学医学部講師）

A. 研究目的

日本経済の減速により、高齢化と相まった医療費負担の重圧が問題となり、近い将来には総人口減少による経済鈍化が追い討ちをかけることとなる。したがって、将来、発展途上国等からの大規模な人口流入による日本経済の安定化が図られることも十分に想定される。しかし、彼らの保健医療需要構造は従来の日本人とは異なることから、将来の保健医療サービスの構造は、大きく変化せざるを得ないと考える。同時に、感染症の流入も現在以上に急速かつ大量になると想定されるため、国際機関、各国政府機関、非政府機関等との連携や情報共有のあり方も問題となってくる。

一方、発展途上国においては、限られた資源を有効に投入するために、国民の健康状況を把握し、優先順位をつけて保健医療システムを再構築すべきであるが、保健医療統計が未整備で、国民の医療需要構造を把握する手段がない。先進国のように、保健医療政策で多少の無駄を行っても支障のない国と異な

り、試行錯誤の許されない発展途上国にとっては、真に必要なものであるといえる。

そこで、本研究は、「国際機関、各国政府機関、非政府機関等との連携や情報共有のあり方を研究するとともに、発展途上国における国民の保健医療需要構造の把握・将来予測の手法を導入することにより、わが国の将来の発展途上国からの人口流入による保健医療需要変化シミュレーションの基礎資料とするとともに、発展途上国における適切な保健医療計画の策定、保健医療システムの再構築・施策評価を推進する」ことを企図する。

私どもは、1996年以来、WHOと協力して「21世紀保健指導者養成コース」を開催してきた。対象は、アジアが主であるが、現在まで9年間で20カ国97名に及ぶ修了生を輩出し、各国に戻り政府や医療の中核で活躍している。このネットワークも海外の事情の調査に活用する。

B. 研究目的

本研究は、日本国内の保健医療を中心に活動をするNGO団体に対する実態および、保健医療情報の連携についての意識調査（分担1）と、これまでの研修修了生でメール連絡の可能なものに対して、協力を依頼して、来年度に向かつての海外における保健医療を中心に活動をするNGO団体に対する準備として、情報を収集した（分担2）。同時に訪問した政府機関にお

ける、医療情報収集の現状および連携についての意見交換（分担2）、感染施用流行等の発生行動の監視システムのあり方や、保健医療需要将来予測システムの開発（分担3）研究を行った。

C. 結果

分担1：日本の非政府機関との連携・情報共有システムのあり方に関する研究

短期間において、回収できたNGO団体の活動状況から、発展途上国で多くの団体が活動を行っていることがわかった。現地での疾病の罹患状況ではマラリアやデング熱にかかっている例が多く、受療行動は軽症の場合は日本からの持参薬で対処するが重症の場合は現地の医療機関にかかるという回答が多かった。予防接種等の予防措置についてはまちまちである。外国人の国内受け入れでは健康状態の自己申告あるいは確認なしが多かった。海外での保健医療情報については、参加したいあるいは積極的に活用したいが多くをしめ必要ないを大きく上回った。

分担2：国際機関・各国政府機関・各国非政府期間との連携・情報共有システムのあり方に関する研究

国の発展状況により感染症等の発生動向のつかみ方に差異が生じてはいるが、対象としたラオスにおいてもWHOや海外のNGOの援助を得て、サーベイランス事業の有効な運営に努力をしている。インド、フィリピン、タイにおける保健医療にかかわるNGOのリストを作成した。

分担3：感染症流行等の発生動向監視システム・保健医療需要予測システムに関する研究

ラオス国内においても比較的デモグラフィータのそろっている地域を現地協力者と選び、次年度の現地におけるパイロットスタディーに向けて保健医療需要予測システムパイロットプログラムを作成した。

D. 考察

分担1：日本の非政府機関との連携・情報共有システムのあり方に関する研究

外国人の日本国内受け入れについて健康状態の確認がおろそかにされる傾向がありこの点は今後十分検討されるべきと思われる。

保健医療を中心とするNGOについての渉猟であったが、それ以外のNGOあるいは企業等もあることから、（例えば、NHKによる海外安全情報などのような）上からの保健医療等にかかわる情報の供与のみならず、何らかの逆方向の情報収集ルートの確保や、その共有方法の模索が希望されている状況にあることがわかる。

分担2：国際機関・各国政府機関・各国非政府期間との連携・情報共有システムのあり方に関する研究

各国において、アウトブレイク等の急激な健康事象の変動が起こった場合に、フィールドエピデミオロジーのチーム等を派遣して状況を確認し、国の対策を押し進めるという図式が取られているが、感染症等の蔓延の状況によっては対策が徹底しない場合、なかなか対応しきれないこと、マルチセクターに及ぶことがある場合には国内の連携が問題になりうることが注目される。

もっとも重要なことは、地方の保健医療スタッフのみならず、住民の健康意識の高揚であることであり、これは、現在の日本でも明らかなように、必ずしも感染症流行にかかわらない。人材育成の問題のみならず、いかにそれらの人々に保健医療情報を還元していくのかということも大きな課題である。

分担3：感染症流行等の発生動向監視システム・保健医療需要予測システムに関する研究

将来の保健医療の需要を予測するに当たって、基本的となる人口情報について、発展途上国においては荒削りのものさえも見当たらない地域がある。私どもは、今回の研究課題以外でもラオスを訪問することが多いが、国の方針ということの徹底（およびその意味の理解）がまず地域において図られる必要がある。同時に、地方の保健医療スタッフの人材育成ともあいまって住民自体の保健教育のあり方が、ほかのアジアの発展途上国のみならず、アフリカ諸国などでも問題となるであろう。また保健医療情報を既設の組織から吸い上げ、また還元するにしても国の中の通信状況が密接に絡んでくる。国内の情報通信の安定で格安に利用できるよう充実させることも一方で不可欠のことと思われる。

ポンメックダラロイ保健大臣と、本研究課題や途上

国と先進国の保健医療について広く意見を交わしたが、大臣からは病院管理の基本、法整備の問題、医学教育、患者権利の問題、貧困の撲滅などのこれからの課題を挙げられた。これは彼が、国内の保健医療マネージメントの際にもことあるごとに中央地方(特に地方)の行政官に訴えていることでもあり、それらにかかわる日本の貢献に謝意を表されていた(図1、図2)。

われわれの人材育成の努力が、少なからず上記の課題に資することを願っている。

図1 保健医療情報と日本との協力関係に
言及する保健大臣



図2 保健医療情報に関する保健大臣の
コメントをきく



分担報告書 1

厚生労働科学研究費補助金（国際健康危機管理ネットワーク強化研究事業）
国際的な感染症流行等の発生動向の監視システムのあり方、非政府機関とのネットワークのあり方、国際機関との連携や情報共有システムのあり方に関する研究

分担研究報告書

日本の非政府機関との連携・情報共有システムのあり方に関する研究

分担研究者 岡崎 勲 東海大学医学部基盤診療学系教授
分担研究者 渡辺 良久 システム総合開発研究所所長・東海大学医学部基盤診療学系客員講師
分担研究者 古屋 博行 東海大学医学部基盤診療学系講師

研究要旨 日本国内で登録されている4810箇所のNPO、NGO団体にアンケート調査を行った。1332通の回答があった。感染症等の情報収集は日本の厚生労働省、外務省より収集しているとの回答が多いが、役立ったのは現地カウンターパートからの情報という回答が最も多く、ピンポイントでの情報の欠如が伺えた。今後の保健情報の充実については、感染症情報、対象国の疾病構造情報、医療施設情報の必要性が7割以上にのぼり、NGO等の情報ネットワークの必要性については積極的参画10.7%、情報活用したい63.0%など7割以上が必要との回答が得られた。さらに情報を提供したいという団体が発展途上国の都市部より地方で活動する19団体から回答が寄せられた。

A. 研究目的

感染症流行等の発生動向監視システム研究開発を行う。GO諸機関からの情報収集に基づき、国内NGO団体へのアンケート調査や外国におけるNGO団体の活動情報の収集を通じて、連携のあり方を策定する。国際感染症発症の情報入手を正確に、如何に速やかに収集し、対策を立て、実行することが望まれる。開発途上国の第一線で活動している日本のNGO、NPO 団体を中心にアンケート調査を行って、NGO、NPO団体の情報をネット化することで感染症流行等の発生動向監視システムを開発できるかを研究した。

B. 研究方法

日本国内の4810箇所のNPO、NGO団体にアンケート調査を行った。最新のウェブサイトからの住所情報による保健・医療・福祉関係の団体にアンケート(資料1)を送付し回答を求めた。1332通の有効回答があった。200通余りには全ての項目に記入があった。未回答項目の見られる団体もあったが、それぞれの質問項目ごとに単純集計(資料2)し、クロス集計可能な項目についてはクロス集計(資料3)を行った。

C. 研究結果

1. NPO、NGO団体の背景因子

(1)活動概要

863(NPO、NGO)団体のうち、国内のみの地域で活動している団体が643(74.5%)、海外のみが72(8.3%)、国内および国外を活動地域としている団体は148(17.1%)であった。220団体(25.4%)が海外を活動地域としていた。

889(NPO、NGO)団体の活動内容は、様々な領域に亘るが、「保健・医療・福祉」が604(NPO、NGO)団体と67.9%で多く、次いで「子供の健全育成」253団体(28.5%)、「国際協力」213団体(24%)であった。

「保健・医療・福祉」が604(NPO、NGO)団体と67.9%で多くみられ、このうち活動が海外24団体、国内と海外両方は60団体であった。「国際協力」213団体(24%)であったが、この分野ではほとんどが国内と海外の両方99団体および海外38団体と海外での活動が多かった。海外での活動としては、その他に「子供の健全育成」、「社会教育」、「まちづくり」、「学術・文化・芸術」、「環境保全」が多かった。

海外派遣の有無については、海外に派遣しているのは22.7%、発展途上国が68.3%であった。その対象国

は、中国、タイ、フィリピン、ネパール、ベトナム、カンボジア、ミャンマー、インドネシア、韓国、モンゴル、スリランカ、ラオス、アフガニスタン、バングラデッシュなどが上位を占めた。派遣期間は短期派遣が半数以上であった。活動地域は地方が34.3%、都市部と地方の両方が33.3%と地方が多かった。なかでも海外を活動地域としている団体は、国内と海外両方を活動地域としている団体に比較して、地方での活動が多く報告された。後者は都市部が多かった。

(2) 外国人の受け入れ団体

20%の団体が外国人を受け入れており、1ヶ国からが12%、残り8%が複数国であった。1~2名が40%、3名以上受け入れている団体は22%で、残りは状況に応じて変わるとの回答であった。期間的には3ヶ月以内が55%で、3ヶ月以上は13.4%で、残りの団体は状況により区々であると回答した。受け入れ外国人の健康調査をしているのはわずか7%で、出国前の健診を義務付けている17%とあわせても少なく、まったく確認していない34.3%、残りは自己申告であった。受け入れ外国人の健康保険については、旅行者保険加入が36.7%、日本の健康保険は17%、なんらかの保険に加入させていない団体は33.7%に上っている。

受け入れ外国人の疾病発生状況は、マラリア1.2%、B型肝炎1.2%、結核1.2%などがみられる。これら発症者は日本の医療機関を受診していた。これら発症症例から周囲への感染がなかったと回答した団体は76.4%、不明が23.6%であった。受け入れ外国人のおよそ20%はなんらかの慢性疾患に罹患していた。例えば、消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、眼科疾患、耳鼻咽喉科疾患など様々である。これら慢性疾患に対しても67%が日本の医療機関を受診して治療を受けていた。

(3) 保健情報、健康対策、医療機関情報の必要性

70%の団体が、保健情報、健康対策、医療機関情報の必要性を回答していた。なかでも都市部よりも地方で活動する団体の方が情報を必要としていた。

2. NPO、NGO団体の健康情報の入手と活用

疾病流行情報の入手方法として日本の外務省および厚生労働省の情報を得ている団体が半数にみられ、次いで現地カウンターパートからが35%、現地滞在日本

人からが25%と続く。これらの情報の中で、実際に役立っているのは、現地カウンターパートから、および現地滞在日本人からの情報であったという。

SARSについては、情報入手は日本の外務省および厚生労働省からが圧倒的に多いが、インターネット検索が30%にみられ、現地カウンターパートからが22.5%である。しかし情報が役立ったかに対しては、現地カウンターパートからの情報が33.3%、インターネットが24%で、日本の外務省および厚生労働省からの情報はわずか13%しか役立ったという回答を寄せたに過ぎなかった。鳥インフルエンザについてもほぼ同様の傾向であったが、日本の外務省および厚生労働省からの情報が役立ったと回答した団体は20%と改善がみられたと考えられた。

発展途上国に人を派遣している団体は、日本の外務省および厚生労働省から健康情報を入手(52団体)、現地カウンターパートから入手(54団体)、現地滞在日本人から(29団体)、インターネットで検索(28団体)などにより情報を得て対処している。都市部を活動地域としている団体の方が日本の外務省および厚生労働省から健康情報を入手しており、地方を活動拠点としている方が現地カウンターパートから入手していた。

海外での健康対策として予防接種など、どのような対策を採っているか調査したところ、破傷風(45.1%)、マラリア予防内服(44.0%)、飲水などA型肝炎予防対策(24.2%)、コレラ、狂犬病、黄熱、B型肝炎などの予防接種が20~30%行なっていた。罹患疾病では、マラリア、デング熱、腸チフス、といった感染症が多い。

海外で疾病に罹患したときに、軽症であれば日本から持参した薬剤服用で対処していた。これが中等症以上重症になるに従い、現地医療機関を受診(60%)、さらには日本に帰国して受診(30~40%)していた。長期間(3ヶ月以上)派遣している団体の方が、当然ながらデング熱(9団体)、マラリア(7団体)、腸チフス(2団体)、マラリア以外の寄生虫疾患(2団体)、そのほか赤痢、A型肝炎などが見られている。一方、短期派遣(3ヶ月以内)では、それらは当然のことながら少なかった。

3. NPO、NGO団体の健康情報のネット化への協力の意志

NPO、NGO団体が積極的に情報を提供する意志が

有るかについては、89団体(回答した821団体の10.8%)が積極的に情報を提供する意志を回答した。ネット化した充実した情報が有れば利用したい団体は523, 63%に達した。

都市部よりも地方で活動する団体の方が情報を必要としていただけに、情報を提供したいという団体(23団体)は、地方で活動している団体(9団体および都市部と地方の両方で活動している10団体)に多かった。

D. 考察

感染症等の情報収集は日本の厚生労働省、外務省より収集しているとの回答が多いが、役立ったのは現地カウンターパートからの情報という回答が最も多く、ピンポイントでの情報の欠如が伺える。今後の保健情報の充実については、感染症情報、対象国の疾病構造情報、医療施設情報必要性が7割以上にのぼり、NGO等の情報ネットワークの必要性については積極的参画10.6%、情報活用したい63.0%など7割以上が必要との回答が得られている。

NPO, NGOの活動領域から見ると、今回調査した団体は日本でNPO, NGOとして登録している団体であり、その多くは国内で活動しているので、私どもの目的とする感染症のデータベース化およびネット化は開発途上国で活動する団体の方に賛意を示す団体が見られた。開発途上国でも、どちらかといえば都市部より地方で活動する団体の方が情報を求め、同時に提供したいと回答した。

国内を主たる活動拠点としているNPO, NGOであっても、海外に派遣したり、人を受け入れたりして交流を持っている。ところがSARSなどが発症した時には十分な情報を有しておらず、採用時の健診やその人達の持病の罹患調査は十分に行っておらず、また予防接種についても十分に行っていない状況が窺えた。

分担 1 資料編



資料1 「国際健康危機管理ネットワーク強化研究事業」

「非政府機関とのネットワークのあり方に関する調査」調査票

調査主体: 東海大学大学院医学研究科 国際医療保健協力センター

1. はじめに、貴団体の連絡先等をご記入ください。

団体名			
所在地	〒		
連絡先	代表者名		連絡担当者名
	電話番号	()	Fax番号
	e-mail		ホームページアドレス

2. 以下の活動概要より、貴団体に当てはまるものをお選びください。

主な活動対象地域	1) 国内	2) 海外	3) 両方
活動分野	1) 保健・医療・福祉 4) 学術・文化・芸術・スポーツ 8) 人権・平和 11) 子どもの健全育成 15) 職業能力開発・雇用機会拡充	2) 社会教育 5) 環境保全 9) 国際協力 12) 情報化社会 16) 消費者保護	3) まちづくり 6) 災害救援 7) 地域安全 10) 男女共同参画社会 13) 科学技術 14) 経済活動 17) その他

3. 外国における貴団体の活動状況についてお伺いします。

1) 貴団体から外国への派遣を行っていますか。

1) 主に複数国に派遣	2) 主に1国に派遣	3) 派遣していない
-------------	------------	------------

2) 外国への派遣を行っている場合、どのような国へ派遣されていますか。

1) 主に先進国に派遣	2) 主に中進国に派遣	3) 主に発展途上国に派遣
4) 場合によって異なる		

3) 最近派遣された、主な国名をご記入ください。

--

4) 外国への派遣を行っている場合、1チーム何人くらい派遣されていますか。

1) 主に3人以上を派遣	2) 主に1~2名を派遣	3) 両方	4) 場合によって異なる
--------------	--------------	-------	--------------

5) 外国への派遣を行っている場合、派遣期間は通常どのくらいですか。

1) 主に長期派遣(3か月以上)	2) 主に短期派遣(3か月以内)	3) 両方
4) 場合によって異なる		

6) 外国への派遣を行っている場合、どこで活動されていますか。

1) 主に都市部で活動	2) 主に地方で活動	3) 両方	4) 場合によって異なる
-------------	------------	-------	--------------

4. 外国に貴団体から派遣される際の健康対策についてお伺いします。

1) 派遣前に予防接種、予防内服等を受けさせていますか。

1) 必ず受けさせている 2) 必要に応じ受けさせている 3) 特に受けさせていない

2) どのような予防接種、予防内服を受けさせていますか。

1) BCG 2) ポリオ 3) ジフテリア 4) 破傷風 5) 日本脳炎 6) A型肝炎 7) B型肝炎 8) 狂犬病
9) 黄熱 10) コレラ 11) 腸チフス 12) 髄膜炎 14) ペスト 15) マラリア予防内服 15) その他

3) 派遣員が現地で病気にかかった場合、どのような対処をさせていますか。

かぜ、軽い怪我などの簡単な疾患の場合	1) 主に現地の売薬で対処 3) 主に近隣国の医療機関を受診 5) 主に日本に帰国して受療	2) 主に現地の医療機関を受診 4) 主に日本から持参した薬等で対処 6) 特に何もしない
重い下痢症など、比較的重い疾患の場合	1) 主に現地の売薬で対処 3) 主に近隣国の医療機関を受診 5) 主に日本に帰国して受療	2) 主に現地の医療機関を受診 4) 主に日本から持参した薬等で対処 6) 特に何もしない
入院を要するような重篤な場合	1) 主に現地の売薬で対処 3) 主に近隣国の医療機関を受診 5) 主に日本に帰国して受療	2) 主に現地の医療機関を受診 4) 主に日本から持参した薬等で対処 6) 特に何もしない

4) 派遣員が実際に罹ったことのある感染症を挙げてください。

1) コレラ 2) 腸チフス 3) 赤痢 4) A型肝炎 5) B型肝炎 6) マラリア
7) (マラリア以外の)寄生虫 8) デング熱 9) 黄熱病 10) 日本脳炎 11) 髄膜炎
12) 結核 13) 破傷風 14) HIV/AIDS 15) その他の伝染病 16) 特になし

5) 対象国での感染症等の流行情報はどのように入手されていますか。
また、そのうち最も役立ったものに「◎」をつけてください。

1) 日本の外務省、厚生労働省の情報を収集 2) 現地の保健省等で収集 3) 現地カウンターパートから収集 4) 現地の村人等から収集 5) 現地滞在の日本人と情報交換 6) 現地滞在の他国の派遣員と情報交換 7) インターネットで検索 8) 特に何もしない

6) 例えばSARS流行時、対象国での流行情報はどのように入手されましたか。
また、そのうち最も役立ったものに「◎」をつけてください。

1) 日本の厚生労働省の情報を収集した 2) 現地の保健省等の発表で情報を収集した
3) 現地カウンターパートから情報収集した 4) 現地の村人等から情報収集した
5) 現地滞在の日本人と情報交換した 6) 現地滞在の他国の派遣員と情報交換した
7) インターネットで検索した 8) 特に何もしなかった

7) 例えば鳥インフルエンザ流行時、情報はどのように入手されましたか。
また、そのうち最も役立ったものに「◎」をつけてください。

1) 日本の厚生労働省の情報を収集した 2) 現地の保健省等の発表で情報を収集した
3) 現地カウンターパートから情報収集した 4) 現地の村人等から情報収集した
5) 現地滞在の日本人と情報交換した 6) 現地滞在の他国の派遣員と情報交換した
7) インターネットで検索した 8) 特に何もしなかった

8) 情報収集に有益だったインターネット・サイトがあればご記入ください。

5. 外国からの外国人の受け入れ状況についてお伺いします。

1) 貴団体では外国人の日本への受け入れを行っていますか。

1) 主に複数国から受け入れ 2) 主に1国から受け入れ 3) 受け入れていない

2) 外国人の受入を行っている場合、1回に何人くらい受け入れてありますか。

1) 主に3人以上を受入 2) 主に1~2名を受入 3) 両方 4) 場合によって異なる

3) 外国人の受入を行っている場合、受け入れ期間は通常どのくらいですか。

1) 主に長期受け入れ(3か月以上) 2) 主に短期受け入れ(3か月以内) 3) 両方
4) 場合によって異なる

4) 外国人の受入を行っている場合、日本で多数の方と関与されますか。

1) 主に限られた関係者と関与 2) 主に不特定多数の人と交流 3) 両方
4) 場合によって異なる

6. 外国からの外国人受け入れ時の健康対策についてお伺いします。

1) 受け入れ前の健康確認は行われていますか。

1) 来日前に健診を受けさせている 2) 来日後に健診を受けさせている
3) 本人の自己申告で健康の確認をしている 4) 特に健康の確認はしていない

2) 受け入れ時に健康保険はかけていますか。

1) 日本の健康保険に加入させている 2) 旅行者保険に加入させている
3) その他の保険に加入させている 4) 本人が何らかの保険に加入しているか確認している
5) 特に保険に加入させていない

3) 受入れた外国人が以下のような感染症に罹患していたことがありますか。

1) コレラ 2) 腸チフス 3) 赤痢 4) A型肝炎 5) B型肝炎 6) マラリア
7) (マラリア以外の)寄生虫 8) デング熱 9) 黄熱病 10) 日本脳炎 11) 髄膜炎
12) 結核 13) 破傷風 14) HIV/AIDS 15) その他の伝染病 16) 特になし

4) 受け入れた外国人が上記疾患罹患時どうしましたか、または今後受け入れ後罹患していることが分かった場合どうされますか。

1) 本人が持参した薬で対処 2) 売薬で対処 3) 日本の医療機関を受診
4) 帰国させた(させる)

5) 受け入れた外国人が上記疾患罹患時、周囲への感染はありましたか。

1) 関係者の感染例があった 2) 特に感染はなかった 3) 不明

6) 受け入れた外国人に持病があったことがありますか。

1) がん、またはその他新生物	2) 貧血、その他の血液造血器の疾患		
3) 糖尿病、痛風、その他内分泌系の疾患	4) 精神障害	5) 神経系の疾患	6) 眼の疾患
7) 耳の疾患	8) 高血圧、脳血管疾患、心疾患、その他循環器系の疾患		
9) 喘息、肺炎、その他呼吸器系の疾患	10) 胃炎、胃潰瘍、肝疾患、その他消化器系疾患		
11) 皮膚の疾患	12) 筋骨格系の疾患	13) 腎炎、前立腺肥大症、その他泌尿器系疾患	
14) 妊娠	15) 骨折、その他損傷・中毒後遺症	16) 特になし	

7) 受け入れた外国人に持病がある場合、どうされますか（どうしましたか）。

1) 本人が持参した薬で対処	2) 売薬で対処	3) 日本の医療機関を受診	4) 帰国させる
----------------	----------	---------------	----------

7. 今後の諸外国との保健情報等対策についてご意見をお伺いします。

1) 今後各国の感染症情報の充実の必要性についてどのようにお考えですか。

1) 必要	2) 不要	3) ケースバイケースなのでわからない
-------	-------	---------------------

2) 今後各国の非感染症を含む疾病構造情報（その国でどんな病気が多く、どんな病気は少ないか）の充実の必要性についてどのようにお考えですか。

1) 必要	2) 不要	3) ケースバイケースなのでわからない
-------	-------	---------------------

3) 今後各国の医療機関のレベルなど、医療機関情報の充実の必要性についてどのようにお考えですか。

1) 必要	2) 不要	3) ケースバイケースなのでわからない
-------	-------	---------------------

4) 今後海外派遣者用健診機関の新設・充実の必要性についてどのようにお考えですか。

1) 必要	2) 不要	3) ケースバイケースなのでわからない
-------	-------	---------------------

5) 今後海外派遣者用予防接種機関の新設・充実の必要性についてどのようにお考えですか。

1) 必要	2) 不要	3) ケースバイケースなのでわからない
-------	-------	---------------------

6) 今後非政府機関を中心とした健康情報ネットワークの新設の必要性についてどのようにお考えですか。

1) 積極的に情報提供したい	2) 充実した情報があれば利用したい	
3) 現状の情報で十分なので不要	4) 特に必要性を感じない	5) その他

7) その他、ご意見があればご記入ください。

--

調査ご協力ありがとうございました。

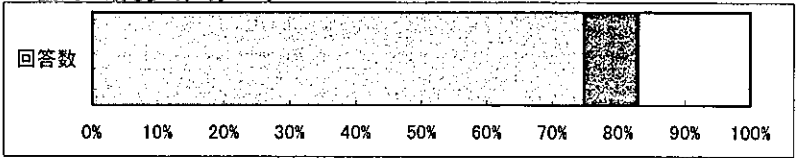
同封の返信用封筒で、平成16年12月31日までにご返送ください。

資料2

NGO調査単純集計結果「2.活動概要 1) 地域」

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	国内	643	74.8%
2	海外	71	8.3%
3	両方	146	17.0%
	合計	860	100.0%
	サンプル数	860	100.0%

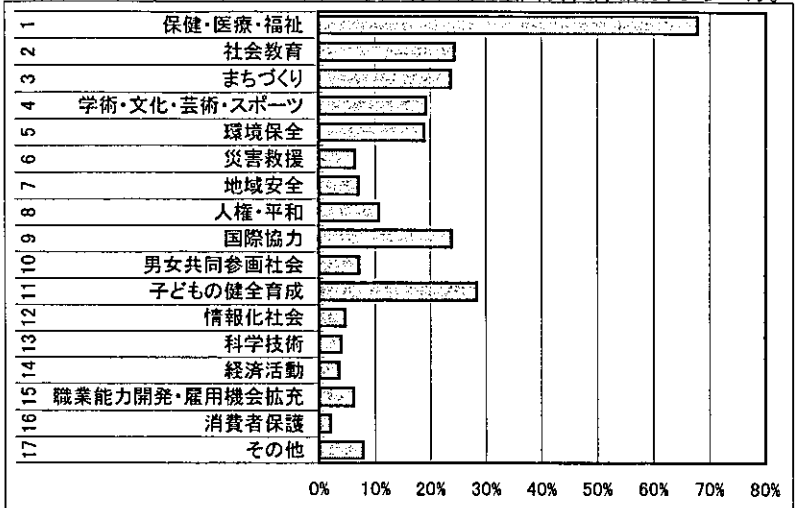
国内が最も多く、4分の3。



NGO調査単純集計結果「2.活動概要 2) 分野」

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	保健・医療・福祉	601	67.8%
2	社会教育	216	24.4%
3	まちづくり	210	23.7%
4	学術・文化・芸術・スポーツ	171	19.3%
5	環境保全	168	19.0%
6	災害救援	58	6.5%
7	地域安全	63	7.1%
8	人権・平和	95	10.7%
9	国際協力	211	23.8%
10	男女共同参画社会	64	7.2%
11	子どもの健全育成	252	28.4%
12	情報化社会	42	4.7%
13	科学技術	35	4.0%
14	経済活動	32	3.6%
15	職業能力開発・雇用機会拡充	55	6.2%
16	消費者保護	19	2.1%
17	その他	70	7.9%
	合計	2362	266.6%
	サンプル数	886	100.0%

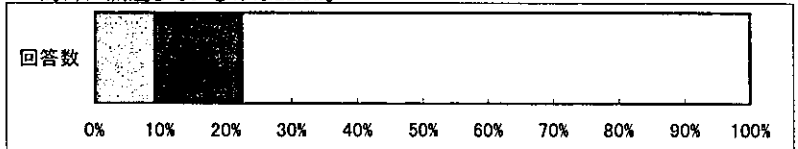
保健医療が多いが、ついで子供の健全育成、社会教育、国際協力、まちづくり。



NGO調査単純集計結果「3.外国での活動 1) 派遣有無」

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に複数国に派遣	83	9.2%
2	主に1国に派遣	119	13.3%
3	派遣していない	696	77.5%
	合計	898	100.0%
	サンプル数	898	100.0%

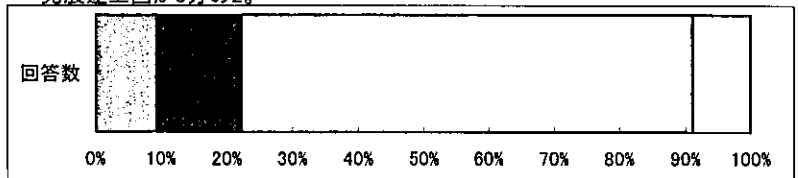
海外に派遣しているのは22.5%。



NGO調査単純集計結果「3.外国での活動 2) 対象国」

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に先進国に派遣	19	9.4%
2	主に中進国に派遣	26	12.9%
3	主に発展途上国に派遣	139	68.8%
4	場合によって異なる	18	8.9%
	合計	202	100.0%
	サンプル数	202	100.0%

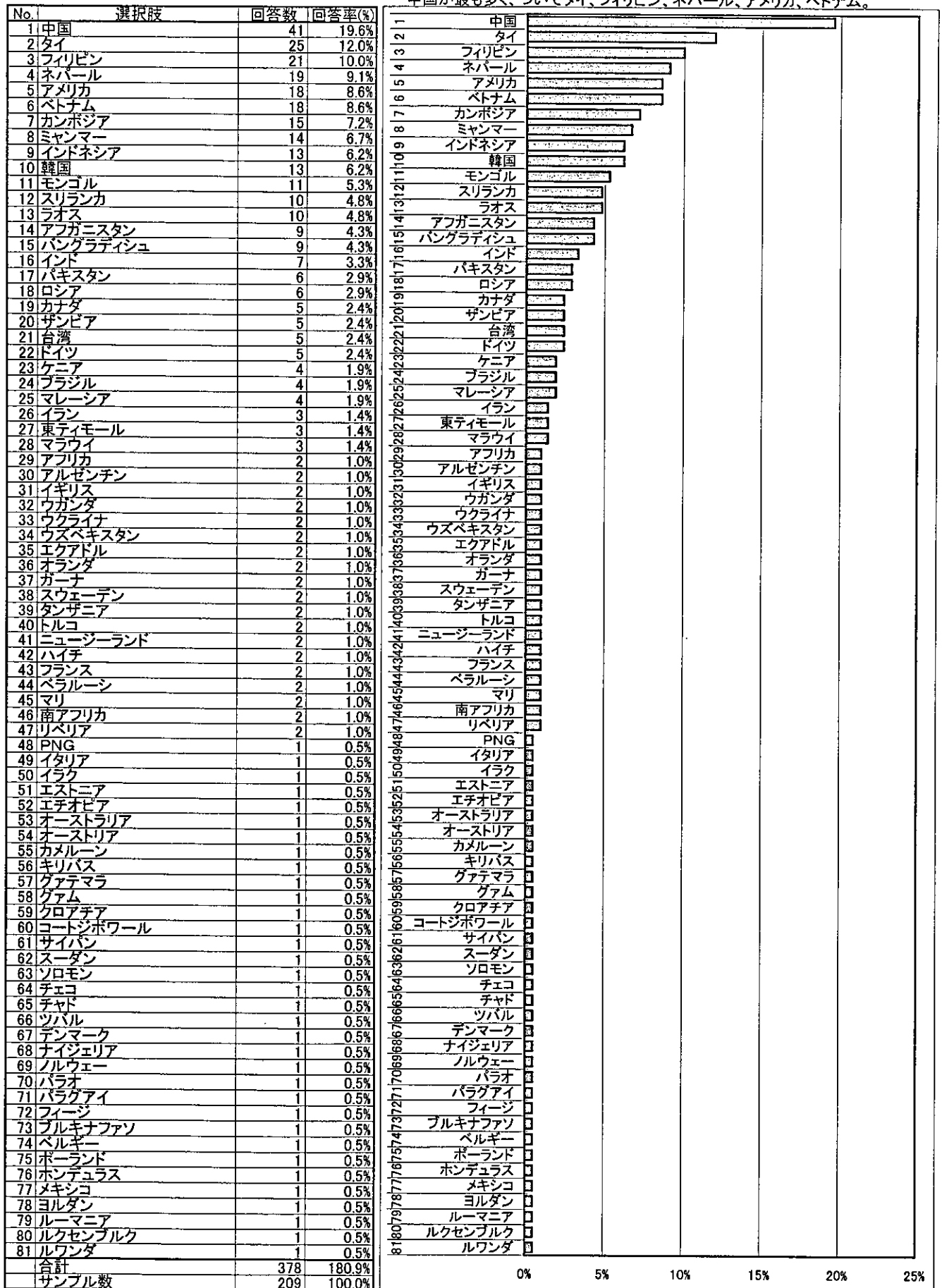
発展途上国が3分の2。



資料2

NGO調査単純集計結果「3.外国での活動 2) 対象国」

中国が最も多く、ついでタイ、フィリピン、ネパール、アメリカ、ベトナム。

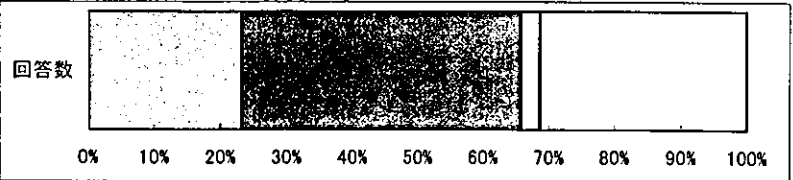


資料2

NGO調査単純集計結果「3.外国での活動 4) チーム構成」

1~2名の少数チームが最も多い。

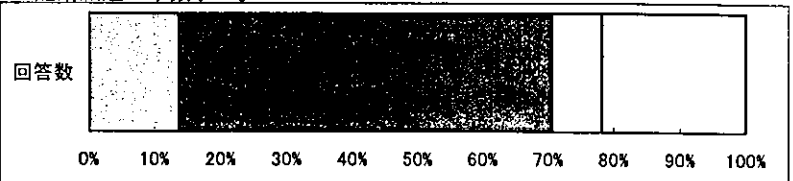
No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に3人以上を派遣	49	23.2%
2	主に1~2名を派遣	90	42.7%
3	両方	6	2.8%
4	場合によって異なる	66	31.3%
	合計	211	100.0%
	サンプル数	211	100.0%



NGO調査単純集計結果「3.外国での活動 5) 派遣期間」

短期派遣が半数以上。

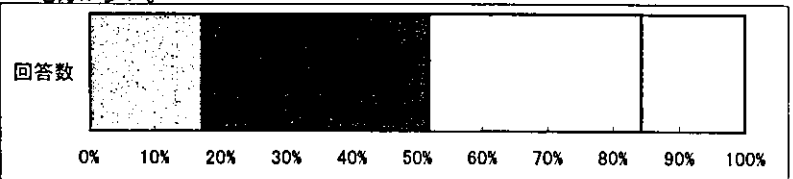
No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に長期派遣(3か月以上)	29	13.7%
2	主に短期派遣(3か月以内)	120	56.9%
3	両方	16	7.6%
4	場合によって異なる	46	21.8%
	合計	211	100.0%
	サンプル数	211	100.0%



NGO調査単純集計結果「3.外国での活動 6) 活動地域」

地方が多い。

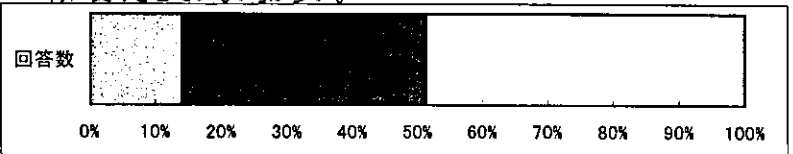
No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に都市部で活動	38	17.1%
2	主に地方で活動	73	34.8%
3	両方	68	32.4%
4	場合によって異なる	33	15.7%
	合計	210	100.0%
	サンプル数	210	100.0%



NGO調査単純集計結果「4.外国での健康対策 1) 予防接種有無」

「特に受けさせていない」が多い。

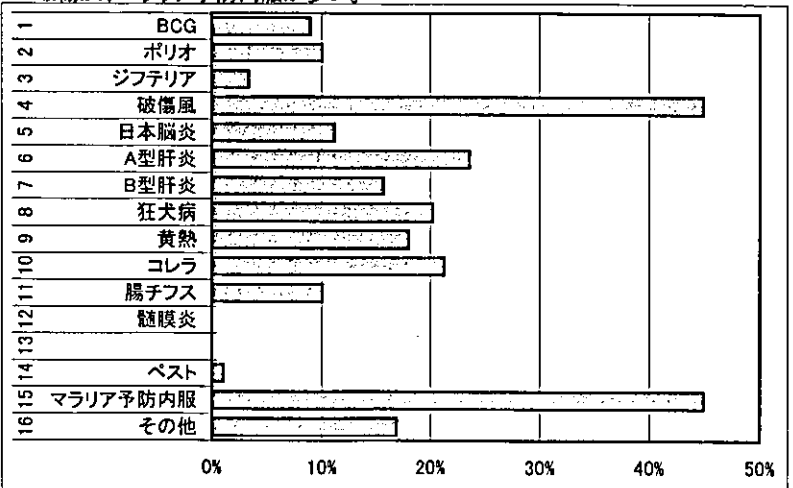
No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	必ず受けさせている	30	14.2%
2	必要に応じ受けさせている	79	37.3%
3	特に受けさせていない	103	48.6%
	合計	212	100.0%
	サンプル数	212	100.0%



NGO調査単純集計結果「4.外国での健康対策 2) 予防接種種類」

破傷風、マラリア予防内服が多い。

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	BCG	8	9.0%
2	ポリオ	9	10.1%
3	ジフテリア	3	3.4%
4	破傷風	40	44.9%
5	日本脳炎	10	11.2%
6	A型肝炎	21	23.6%
7	B型肝炎	14	15.7%
8	狂犬病	18	20.2%
9	黄熱	16	18.0%
10	コレラ	19	21.3%
11	腸チフス	9	10.1%
12	髄膜炎	0	0.0%
13		0	0.0%
14	ペスト	1	1.1%
15	マラリア予防内服	40	44.9%
16	その他	15	16.9%
	合計	223	250.6%
	サンプル数	89	100.0%

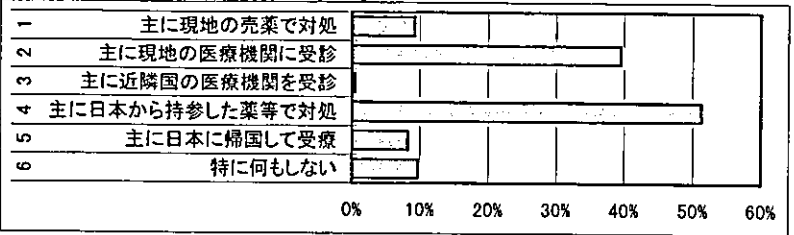


資料2

NGO調査単純集計結果「4.外国での健康対策 3) 罹患時対処-軽症」

日本から持参した薬で対処が多い。

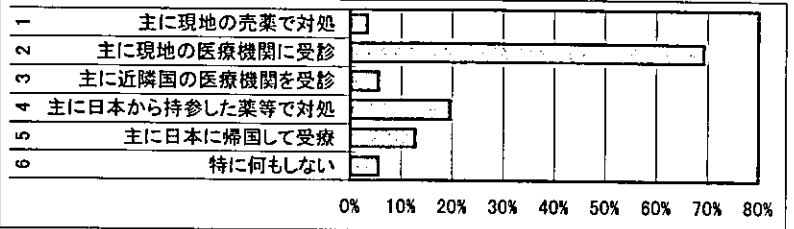
No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に現地の売薬で対処	18	9.2%
2	主に現地の医療機関を受診	77	39.5%
3	主に近隣国の医療機関を受診	1	0.5%
4	主に日本から持参した薬等で対処	100	51.3%
5	主に日本に帰国して受療	16	8.2%
6	特に何もしない	19	9.7%
	合計	231	118.5%
	サンプル数	195	100.0%



NGO調査単純集計結果「4.外国での健康対策 3) 罹患時対処-中等症」

現地の医療機関を受診が多い。

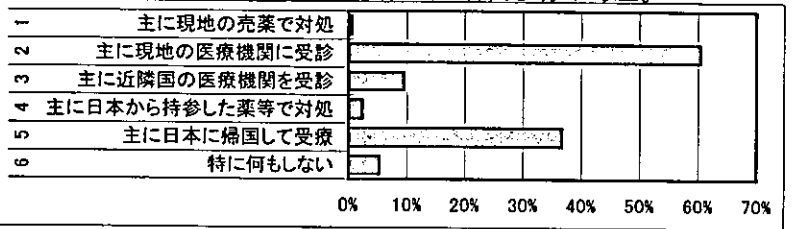
No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に現地の売薬で対処	6	3.4%
2	主に現地の医療機関を受診	124	69.3%
3	主に近隣国の医療機関を受診	10	5.6%
4	主に日本から持参した薬等で対処	35	19.6%
5	主に日本に帰国して受療	23	12.8%
6	特に何もしない	10	5.6%
	合計	208	116.2%
	サンプル数	179	100.0%



NGO調査単純集計結果「4.外国での健康対策 3) 罹患時対処-重症」

現地の医療機関を受診が最も多いが、日本に帰国も3分の1以上。

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	主に現地の売薬で対処	1	0.6%
2	主に現地の医療機関を受診	102	60.4%
3	主に近隣国の医療機関を受診	16	9.5%
4	主に日本から持参した薬等で対処	4	2.4%
5	主に日本に帰国して受療	62	36.7%
6	特に何もしない	9	5.3%
	合計	194	114.8%
	サンプル数	169	100.0%



NGO調査単純集計結果「4.外国での健康対策 4) 罹患疾病」

罹患した疾病では、マラリア、デング熱、腸チフスの順。

No.	選択肢	回答数	回答率(%)
1	コレラ	1	0.5%
2	腸チフス	7	3.7%
3	赤痢	2	1.1%
4	A型肝炎	5	2.7%
5	B型肝炎	1	0.5%
6	マラリア	20	10.7%
7	(マラリア以外の)寄生虫	2	1.1%
8	デング熱	12	6.4%
9	黄熱病	0	0.0%
10	日本脳炎	0	0.0%
11	髄膜炎	0	0.0%
12	結核	0	0.0%
13	破傷風	1	0.5%
14	HIV/AIDS	0	0.0%
15	その他の伝染病	3	1.6%
16	特になし	150	80.2%
	合計	204	109.1%
	サンプル数	187	100.0%

