

研究内容	対象人口	主な研究結果	論文の結論や教訓ほか	先進国の共著所属先
連携事業の中で開発したモニタリング・評価ツールを用いて、5歳未満の子供を持つ母親から情報を収集した。	南アフリカLimpopo県の子ども	このパートナーシップ・アプローチにより、重要な役割を果たすプレイヤー間のリファラルシステムが良くなり、同じ子供の命を助けるという目標に向かって協働できるようになった。	クラスター・ランダムマイズド・トライアルなどの信頼性の高い手法により、この連携事業の健康アウトカムへの効果についてエビデンスが集められることが望まれる。	先進国の著者なし
マッチングによるケース・コントロール・スタディ	推奨されている3回分のワクチンを受けた子供	12か月児の子供のロタウイルス胃腸炎発症の効果は85% (95% CI, 66-93) であった。	Merck社とニカラグア政府との連携事業は、迅速で広範囲に新しい予防接種を普及させることに寄与した。ワクチンの効果は、12か月未満の子供、ロタウイルス感染のリスクが最も高い層に対して効果が認められた。	米国・Merck Research Laboratories
ムンバイのVidyavihar (West)の建設現場における横断研究	1,337名の作業員 (全員男性)	作業員の平均健康上の問題数は1.41個であった。	この研究の取り組みは、季節労働者を雇っている他の建設現場にも応用できる。	先進国の著者なし
研究は官民連携を試す目的でYYBがどこまで普及するか、マーケティング効果について調査分析した。	6か月から24か月まで子供とその扶養者: ベースライン時 n = 226, エンドライン時 n = 221	調査をした子供の扶養者の59.6%がYYBを購入していた。統計的有意差は無かったものの、エンドライン時点で貧血が若干少なくなっていた。	官民のアドボカシーとマーケティングにより、YYBへの関心を引き付け、マーケットの電津チャンネルから製品を購入してもらえる体制ができた。このYYBプロジェクトには、貧血や子供への食事の与え方を改善できる可能性がある。	スイス・Global Alliance for Improved Nutrition
主に地域のアクターの考え方について分析し、Yogyakarta県での結核対策PPMの経験を取りまとめる	33名のキー・インフォーマントへのインタビュー調査。	連携に効果があるか、持続性があるかは、良好なパートナーシップ・ガバナンスが必要だと結論づけた。	リソースが足りなくなって、ガバナンスが弱くなると、連携している者同士の相互のやり取りが減っていった。	スウェーデン・Umeå Universityほか
この連携事業についての紹介	22の県の630,000の子供。3年間で6百万人の子供に到達する予定である。	論文の前半は、各介入のエビデンスについての紹介、後半は事業の実施の状況、課題、費用について説明している。	シンプルな介入なため、同様の連携事業が他の国でも開発されることが望まれる。	ドイツ・The Health Bureau、オランダ・Radboud University Nijmegen Medical Centreほか
コスト・エフェクティブネスがどう変化したかをJogjakarta県の官民連携による結核対策の例から算出した。	Jogjakarta県の結核疑い患者	民間から1,064名の結核疑い患者がリファーされた。新たに結核陽性が確認された総数1,306名の内の280名(21.4%)が官民連携戦略により発見された患者であった。	官民連携による介入はコスト・エフェクティブであることが分かった。	ベルギー・Institute of Tropical Medicine、スウェーデン・Umeå University、オランダ・KNCV Tuberculosis Foundation、オランダ・University of Amsterdam、米国・The University of Alabamaほか
臨床の様子の質的な観察研究	ケニア全体	臨床の精神保健状態の評価、診断、マネジメント、記録の様子のほか、セクターを越えたりエゴジや公衆への教育効果などに効果があった。プライマリーレベルのスタッフへの研修だけではなく、同時に約200名のスーパーバイザー(監督役)も養成し配置した。	このプロジェクトの経験は、同様のプロジェクトを企画している国において、同じように持続性のある研修・監督体制システムをと望んでいる場合、参考になるかもしれない。	英国・Kings College, Nuffield Foundationなし

ID	出版年	国・地域名	公的機関	民間	官民連携事業	連携の内容	期間
48	2010年	インド	結核対策ナショナルプログラム(改訂版)、大規模HIV予防事業	NGO及び医科大学、民間セクターにおける保健サービス提供者	大規模官民連携による結核/HIVハイリスクグループへのサービスの改善	インドの結核/HIVハイリスクグループへのサービスの改善のため、結核対策ナショナルプログラム(改訂版)が、Avahan NGO networkと連携し、ハイリスクグループからの結核陽性患者の発見を強化するため、通常のHIV予防の活動に結核スクリーニングを追加して取り組んだ。	2007-2008年
49	2010年	南アフリカ	結核対策	民間保健サービス提供者	結核治療の提供における官民連携	結核対策において、官民連携に関心が寄せられてはいるが、実際のところは官民連携がどのようなモチベーションによることなのか詳しく分かっていない。	2009年
50	2010年	インド	結核対策	民間保健サービス提供者	結核治療の提供における官民連携	インドでは、民間セクターが外来診療サービスの82%を占めている。結核ナショナルプログラムが、そのリーチを広げ最大限の効果を発揮するためには、民間セクターの協力を得ることが非常に重要であると考えられた。	2008年
51	2010年	パキスタン	公的な産科ケアサービス	民営化	1) 大規模の公的ヘルスサービスの民間やNPO組織へのコントラクト・アウト、2) 産科ケアを提供する ソーシャルマーケティング・フランチャイズネットワーク、3) 民間と政府によるコンソーシアム官民連携	民営化の3つの事業のケース・スタディ	1998年～
52	2010年	ケニア	保健省とCDC	Vestergaard Frandsen及びCHF International	1週間に渡る統合・複数の疾患に対する予防キャンペーンの実施	大規模なHIVカウンセリング診断およびマラリアや下痢の予防キャンペーンをケニアの地方部で迅速に実施する	2008年
53	2010年	フィリピン	多剤耐性結核対策	民間保健施設	多剤耐性結核のマネジメントにおける官民連携	Private-Public Mix DOTS ではじまった多剤耐性結核マネジメントにを、ナショナルプログラムに統合する。	1999年～
54	2010年	タンザニア	ロールバックマラリア、公的保健施設	民間保健施設	21週に渡るパイロット事業‘SMS for Life’と呼ばれる事業で抗マラリア薬の在庫レベルを携帯電話ネットワークを利用して可視化する事業	この事業では、携帯電話を使って、SMSメッセージや位置情報などを活用して、すべての保健施設における抗マラリア薬の正確な在庫量の把握を毎週行う。このシステムでは、4種類のartemether-lumefantrine (AL)とquinine injectableの在庫量を追跡した。	2009-2010年

研究内容	対象人口	主な研究結果	論文の結論や教訓ほか	先進国の共著所属先
NGOが作成した定型書式の活動月報のレビューと、6つの州全てへフィールド訪問調査を行った。	インドの6つの州の83郡	134のNGOが412のクリニックやコミュニティへのアウトリーチ活動を展開しており、124,371名をスクリーニングし、3,749名(3.01%)を結核検査のためにリファールした。この内、849名(23%)が結核陽性と診断された。	インドは、このモデルを国の政策として取り入れ、NGOがハイリスクグループに対してサービスを提供する結核/HIV連携スキームに公的予算をつけた。	オランダ・Royal Tropical Institute
Institutional economics approachと呼ばれる新しい手法を用いて、南アフリカが結核対策に官民連携モデルを取り込むモチベーションについて分析した。	民間の保健サービス提供者や政府関係者など14名に対し、半構造インタビューを実施した。	民間にとって、官民連携モデルによる結核対策には、財政的にも非財政的な面からもモチベーションがあることが分かった。	モチベーションが十分にあるだけでなく、それに加えて民間サービス間の一定程度の競争、規制フレームワーク、社会的・政治的な注目などが、この連携が成功するために必要である。	先進国の著者なし
自記式質問票調査	対象の郡でランダムに選ばれた250名の民間サービス提供者	29名(11%)の民間サービス提供者しか、結核コントロールに参加していなかった。	定期的な研修や、事業の担当者とのより密接な連携、適切にインセンティブが働く仕組みが必要である。	先進国の著者なし
3つの事例において、質の良い産科サービスへのアクセスがどの程度改善したかを、公平性の観点から評価する。	3つの民営化事例	これら3つの形態の民営化により利用できるようになった産科サービスとは、ごく一部の断片的なサービスであって、その質も概して最適以下(sub-optimal)であった。	ヘルスシステム強化のために継続的な投資が必要とされている。	先進国の著者なし
オペレーショナル・リサーチ	ケニア西部のLurambiの住民	7日間に47,311名がキャンペーンに参加し、96%が複数疾患の予防パッケージを利用した。	複数の疾患の統合キャンペーンにより、効率的に地方部の大人の対象人口の大部分をカバーすることができた。複数の疾患への予防サービスを統合して提供することで、国内や国際的な保健指標基準を同時に達成しうる。	米国・CHF International、米国 University of California San Francisco、米国・ESP/UN Foundation、英国 Liverpool School of Tropical Medicine、スイス・Vestergaard-Frandsen, Incほか
探索的研究	Metro Manilaの17市町村	治療成功率が64%(1999年)から75%(2005年)に改善した。Metro Manilaでは、現在5つの多剤耐性結核治療センターと181か所等で治療が受けられる。研修は、12名のマスタートレーナーと、31名のトレーナー、25名の治療センター職員、381名の治療スタッフ等に対して実施された。	エビデンスに基づく介入を実施する上でベストプラクティスとも言える方法で実施された。この介入が今後、ヘルスケア政策や具体的な実践方法の変化につながっていくと考えられる。	先進国の著者なし
オペレーショナル・リサーチ	タンザニアの地方の3つの郡	平均して95%から在庫量に関するデータが提供された。	このパイロット事業では、抗マラリア薬の在庫量の可視化に成功した。官民連携によるすでに広く利用されている既存のSMS技術を活用することで、より効率的に在庫量を把握できることが示された。	スイスSMS for Life Program、英国・IBM (UK) Ltdほか

システマティック・レビュー54 件の論文一覧 (表中のID番号と同じ順に掲載)

1. Abihiro GA, Mbera GB, De Allegri M. Gaps in universal health coverage in Malawi: a qualitative study in rural communities. BMC health services research. 2014;14:234.

Institute of Public Health, Medical Faculty, University of Heidelberg, Heidelberg, Germany.

Department of Planning and Management, Faculty of Planning and Land Management, University for Development Studies, Wa, Ghana.

Research for Equity and Community Health Trust (REACH Trust), Lilongwe, Malawi.

2. Kruk ME, Rabkin M, Grepin KA, Austin-Evelyn K, Greeson D, Masvawure TB, et al. 'Big push' to reduce maternal mortality in Uganda and Zambia enhanced health systems but lacked a sustainability plan. Health affairs. 2014;33(6):1058-66.

Health policy and management and the Better Health Systems Initiative at the Columbia University Mailman School of Public Health, in New York City.

Epidemiology at the Columbia University Medical Center and director for health systems strategies at ICAP at Columbia University.

Global health policy at the Robert F. Wagner Graduate School of Public Service, New York University, in New York City.

Department of Epidemiology, Columbia University Mailman School of Public Health.

3. Chen C, Baird S, Ssentongo K, Mehtsun S, Olapade-Olaopa EO, Scott J, et al. Physician tracking in sub-Saharan Africa: current initiatives and opportunities. Human resources for health. 2014;12:21.

The George Washington University, 2121 K Street NW, Suite 210, Washington, DC 20037, USA.

Uganda Medical and Dental Practitioners' Council, Kampala, Uganda.

Ibadan, Nigeria and African Centre for Global Health and Social Transformation, University of Ibadan, Kampala, Uganda.

Makerere University College of Health Sciences, Kampala, Uganda.

Florida International University Herbert Wertheim College of Medicine, Miami, FL, USA.

Addis Ababa University, Addis Ababa, Ethiopia.

Dar es Salaam, Tanzania and African Centre for Global Health and Social Transformation, Hubert Kairuki Memorial University, Kampala, Uganda.

4. Mohanan M, Bauhoff S, La Forgia G, Babiarz KS, Singh K, Miller G. Effect of Chiranjeevi Yojana on institutional deliveries and neonatal and maternal outcomes in Gujarat, India: a

difference-in-differences analysis. Bulletin of the World Health Organization. 2014;92(3):187-94.

Sanford School of Public Policy, Duke University, 302 Towerview Drive, Durham NC 27708, United States of America (USA).

RAND Corporation, Arlington, USA.

The World Bank, Washington, USA.

Stanford Medical School, Stanford, California, USA.

Sambodhi Research and Communications Pvt Ltd, New Delhi, India.

School of Medicine and Freeman Spogli Institute for International Studies, Stanford University, Stanford, California, USA.

5. Eze IC, Kramer K, Msengwa A, Mandike R, Lengeler C. Mass distribution of free insecticide-treated nets do not interfere with continuous net distribution in Tanzania. Malaria journal. 2014;13:196.

Swiss Tropical and Public Health Institute, P.O. Box, 4002, Basel, Switzerland.

University of Basel, Basel, Switzerland.

National Malaria Control Programme, Dar es Salaam, Tanzania.

University of Dar es Salaam, Dar es Salaam, Tanzania.

6. Anyaehie U, Nwakoby B, Chikwendu C, Dim C, Uguru N, Oluka C, et al. Constraints, challenges and prospects of public-private partnership in health-care delivery in a developing economy. Annals of medical and health sciences research. 2014;4(1):61-6.

Department of Physiology, University of Nigeria, Enugu Campus, Enugu State, Nigeria Department of Community Medicine, College of Medicine, University of Nigeria, Enugu Campus, Enugu State, Nigeria.

Department of Medicine, Medway Maritime Hospital, Gillingham, Kent, UK.

7. Kokku SB, Mahapatra B, Tucker S, Saggurti N, Prabhakar P. Effect of public-private partnership in treatment of sexually transmitted infections among female sex workers in Andhra Pradesh, India. The Indian journal of medical research. 2014;139:285-93.

India HIV/AIDS Alliance, Hyderabad & *Population Council, New Delhi, India.

8. Fernando D, de Silva NL, Ackers I, Abeyasinghe R, Wijeyaratne P, Rajapakse S. Patient satisfaction and uptake of private-sector run malaria diagnosis clinics in a post-conflict district in Sri Lanka. BMC public health. 2014;14:641.

Department of Parasitology, Faculty of Medicine, University of Colombo, Kynsey Road, Colombo, Sri Lanka.

Tropical Medicine Research Unit, Faculty of Medicine, University of Colombo, Colombo, Sri Lanka.

Department of Public Health, University of Oxford, Oxford, UK.

World Health Organization, Port Moresby, Papua New Guinea.

Tropical and Environmental Diseases and Health Associates, Colombo, Sri Lanka.

9. Sidney K, Ryan K, Diwan V, De Costa A. Utilization of a state run public private emergency transportation service exclusively for childbirth: the Janani (maternal) Express program in Madhya Pradesh, India. PloS one. 2014;9(5):e96287.

Public Health Sciences, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

Public Health Sciences, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

Public Health and Environment, R.D. Gardi Medical College, Ujjain, Madhya Pradesh, India.

International Center for Health Research, R.D. Gardi Medical College, Ujjain, Madhya Pradesh, India.

Public Health Sciences, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

International Center for Health Research, R.D. Gardi Medical College, Ujjain, Madhya Pradesh, India.

10. Sabde Y, De Costa A, Diwan V. A spatial analysis to study access to emergency obstetric transport services under the public private "Janani Express Yojana" program in two districts of Madhya Pradesh, India. Reproductive health. 2014;11(1):57.

Department of Community Medicine, R.D. Gardi Medical College, Ujjain, Madhya Pradesh, India.

International Center for Health Research, R.D. Gardi Medical College, Ujjain, Madhya Pradesh, India.

Department of Public Health Sciences, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

Department of Public Health and Environment, R.D. Gardi Medical College, Ujjain, Madhya Pradesh, India.

11. Tabatabai P, Henke S, Susac K, Kisanga OM, Baumgarten I, Kynast-Wolf G, et al. Public and private maternal health service capacity and patient flows in Southern Tanzania: using a

geographic information system to link hospital and national census data. Global health action. 2014;7:22883.

Institute of Public Health, University of Heidelberg, Heidelberg, Germany.

Laboratory for Geodata Analysis and Visualization, Department III Civil Engineering and Geoinformation, Beuth University, Berlin, Germany.

Tanzanian German Programme to Support Health.

German Development Cooperation/Deutsche Gesellschaft fuer Internationale Zusammenarbeit GmbH, Dar es Salaam, Tanzania.

Institute of Public Health, University of Heidelberg, Heidelberg, Germany.

Tanzanian German Programme to Support Health, German Development Cooperation/Deutsche Gesellschaft fuer Internationale Zusammenarbeit GmbH, Dar es Salaam, Tanzania.

Epidemiology and Biostatistics, Institute of Public Health, University of Heidelberg, Heidelberg, Germany.

12. Vieira F, Sanha MS, Riccardi F, Colombatti R. Short term advantages of a public-private partnership for tuberculosis in Guinea bissau: reduction of mortality and increased diagnostic capacity. Mediterranean journal of hematology and infectious diseases. 2014;6(1):e2014049.

Hospital Raoul Follereau, Bissau, Guinea Bissau.

Aid, Health and Development-Onlus Department of Biomedicine and Prevention, University of Tor Vergata, Rome, Italy.

Clinic of Pediatric Hematology-Oncology, Department of Maternal and Child Health, Azienda Ospedaliera-University of Padova, Padova, Italy.

13. Haq Z, Khan W, Rizwan S. Advocacy, communication and social mobilisation for tuberculosis control in Pakistan: a qualitative case study. The international journal of tuberculosis and lung disease: the official journal of the International Union against Tuberculosis and Lung Disease. 2013;17(3):394-9.

Arnold School of Public Health, University of South Carolina, Columbia, South Carolina, USA.

Stop TB Department, World Health Organization Eastern Mediterranean Regional Office, Cairo, Egypt.

Child Advocacy International, Islamabad, Pakistan.

14. Bahadori M, Ravangard R. Determining and Prioritizing the Organizational Determinants of Emergency Medical Services (EMS) in Iran. Iran Red Crescent Me. 2013;15(4):307-11.

Health Management Research Centre, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran
School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences (SUMS), Shiraz, IR Iran.

15. Chughtai AA, Qadeer E, Khan W, Hadi H, Memon IA. Estimation of the contribution of private providers in tuberculosis case notification and treatment outcome in Pakistan. E Mediterr Health J. 2013;19(3):213-8.

National TB Control Programme, Islamabad, Pakistan.

World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Egypt.

16. Sedlmayr R, Fink G, Miller JM, Earle D, Steketee RW. Health impact and cost-effectiveness of a private sector bed net distribution: experimental evidence from Zambia. Malaria J. 2013;12.

1410 Broadway, New York, NY 10018, USA.

Harvard School of Public Health, 677 Huntington Avenue, Boston, MA 02115-6018, USA.

PATH Malaria Control and Evaluation Partnership in Africa, Postal Net Box 370, Private Bag E-10, Lusaka, Zambia.

17. Raman PS, Mavalankar D, Iyer V, Sydney K, Mehta R, Vora K. Impact of a public-private performance-based financing partnership on the proportion of caesarean section deliveries: a cross-sectional study. Lancet. 2013;381:121-.

Indian Institute of Public Health, Gandhinagar, Gujarat, India.

Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

18. Moyou-Somo R, Essomba P, Songue E, Tchoubou NN, Ntambo A, Hiol HN, et al. A public private partnership to fight against malaria along the Chad-Cameroon pipeline corridor: I. Baseline data on socio-anthropological aspects, knowledge, attitudes and practices of the population concerning malaria. BMC public health. 2013;13:1023.

Department of Microbiology, Hematology, Parasitology & Infectious Diseases, Faculty of Medicine & Biomedical Sciences, University of Yaoundé I, Yaoundé, Cameroon.

Institute of Medical Research and Medicinal Plants Studies (IMPM), Yaoundé, Cameroon.

University of Bordeaux 2, Victor Ségalen, 146 rue Leo Saignat, 33076, Bordeaux, France.

East Regional Hospital, Bertoua, Cameroon.

Department of Public Health, Faculty of Medicine & Biomedical Sciences, University of Yaoundé I, Yaoundé, Cameroon.

National Institute of Cartography, Yaoundé, Cameroon.

19. Daniel OJ, Adejumo OA, Abdur-Razzaq HA, Adejumo EN, Salako AA. Public-private mix for TB and TB-HIV care in Lagos, Nigeria. *Int J Tuberc Lung D.* 2013;17(9):1195-8.

Department of Community Medicine and Primary Care, Olabisi Onabanjo University Teaching Hospital Sagamu, Ogun State.

Department of Community Health and Primary Health Care, Lagos State University Teaching Hospital, Ikeja Lagos.

Lagos State TB and Leprosy Control Programme, Lagos State Ministry of Health, Alausa, Ikeja Lagos.

Department of Medical Laboratory Science, Babcock University, Ilisan-Remo, Ogun State, Nigeria.

20. Dholakia YN. TB/ HIV coordination through Public Private Partnership: lessons from the field. *The Indian journal of tuberculosis.* 2013;60(1):23-7.

Technical Adviser and Honorary Secretary, Maharashtra State Anti-Tuberculosis Association, Mumbai (Maharashtra).

21. Kaliks RA, Pontes Lde B, Bognar CL, Santos KC, Bromberg SE, Amaral PG, et al. Treatment of breast cancer patients from a public healthcare system in a private center: costs of care for a pilot public-private partnership in oncology. *Einstein.* 2013;11(2):216-23.

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brazil.

22. Binagwaho A, Wagner CM, Gatera M, Karema C, Nutt CT, Ngabo F. Achieving high coverage in Rwanda's national human papillomavirus vaccination programme. *Bulletin of the World Health Organization.* 2012;90(8):623-8.

Ministry of Health, Kigali, Rwanda.

Department of Global Health and Social Medicine, Harvard Medical School, 641 Huntington Avenue, Boston, MA 02115, United States of America (USA).

Rwanda Biomedical Center, Kigali, Rwanda.

Dartmouth Center for Health Care Delivery Science, Hanover, USA.

23. Torpey K, Ogbanufe O, Babatunde F, Mosuro O, Fajola A, Khamofu H, et al. Adherence and retention on antiretroviral therapy in a public-private partnership program in Nigeria. J Int Aids Soc. 2012;15:30-.

FHI 360, Prevent Care & Treatment, Garki, Nigeria.

FHI 360, Prevent Care & Treatment, Abuja, Nigeria.

SPDC, Corp Community Hlth, Warri, Nigeria.

FHI 360, Corp Community Hlth, Port Harcourt, Nigeria.

FHI 360, Prevent Care & Treatment, Warri, Nigeria.

24. Randive B, Chaturvedi S, Mistry N. Contracting in specialists for emergency obstetric care- does it work in rural India? BMC Health Serv Res. 2012;12.

Department of Public Health and Environment, R D Gardi Medical College, Ujjain, India.

Formerly with Foundation for Research in Community Health (FRCH), Pune, India.

PhD scholar at Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

Foundation for Research in Community Health, Pune, India.

25. Ullah AZ, Huque R, Husain A, Akter S, Islam A, Newell JN. Effectiveness of involving the private medical sector in the National TB Control Programme in Bangladesh: evidence from mixed methods. BMJ open. 2012;2(6).

Nuffield Centre for International Health and Development, Leeds Institute of Health Sciences, University of Leeds, Leeds, UK.

Department of Economics, University of Dhaka, Dhaka, Bangladesh.

National Tuberculosis Control Programme, Dhaka, Bangladesh.

Society for Empowerment, Education and Development (SEED), Dhaka, Bangladesh BRAC Health Programme, BRAC, Dhaka, Bangladesh.

26. Naqvi SA, Naseer M, Kazi A, Pethani A, Naeem I, Zainab S, et al. Implementing a public-private mix model for tuberculosis treatment in urban Pakistan: lessons and experiences. Int J Tuberc Lung D. 2012;16(6):817-21.

Department of Community Health Sciences, and Division of Environmental Health Sciences,

Department of Community Health Sciences, Aga Khan University, Karachi, Pakistan.

27. Khawaja S, Cardellino A, Klotz D, Kuter BJ, Feinberg MB, Colatrella BD, et al. Evaluating the health impact of a public-private partnership: to reduce rotavirus disease in Nicaragua.

Human vaccines & immunotherapeutics. 2012;8(6):777-82.

Merck Sharp & Dohme Corp. Whitehouse Station, NJ USA.

28. Padilla MB, Reyes AM, Connolly M, Natsui S, Puello A, Chapman H. Examining the policy climate for HIV prevention in the Caribbean tourism sector: a qualitative study of policy makers in the Dominican Republic. Health policy and planning. 2012;27(3):245-55.

Department of Health Behavior and Health Education, School of Public Health, University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA.

School of Medicine, University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA.

School of Health Sciences, Universidad Auto´noma de Santo Domingo, Dominican Republic.

School of Medicine, Universidad Iberoamericana (UNIBE), Santo Domingo, Dominican Republic.

29. Damonti J, Doykos P, Wanless RS, Kline M. HIV/AIDS in African children: the Bristol-Myers Squibb Foundation and Baylor response. Health affairs. 2012;31(7):1636-42.

Bristol-Myers Squibb Foundation.

Creative Monitoring.

Baylor International Pediatric AIDS Initiative.

30. Khan AJ, Khowaja S, Khan FS, Qazi F, Lotia I, Habib A, et al. Engaging the private sector to increase tuberculosis case detection: an impact evaluation study. The Lancet infectious diseases. 2012;12(8):608-16.

Interactive Research and Development, Shahrah-e-Faisal, Karachi, Pakistan.

Indus Hospital Research Center, Korangi Crossing, Karachi, Pakistan.

Program in Infectious Disease and Social Change, Department of Global Health and Social Medicine, Harvard Medical School, Boston, MA, USA.

Stop TB Partnership, Geneva, Switzerland.

31. Jenkins R, Mendis J, Cooray S, Cooray M. Integration of mental health into primary care in Sri Lanka. Mental health in family medicine. 2012;9(1):15-24.

WHO Collaborating Centre, Institute of Psychiatry, King's College London, London, UK.

National Institute of Mental Health, Sri Lanka.

Central and North West London NHS Foundation Trust, The Kingswood Centre, London, UK.

Consultant in Occupational Medicine and General Practitioner.

32. de Savigny D, Webster J, Agyepong IA, Mwita A, Bart-Plange C, Baffoe-Wilmot A, et al. Introducing vouchers for malaria prevention in Ghana and Tanzania: context and adoption of innovation in health systems. Health policy and planning. 2012;27:32-43.

Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel, Switzerland.

University of Basel, Basel, Switzerland.

Disease Control Department, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK.

Ghana Health Service, Accra, Ghana.

National Malaria Control Program, Ministry of Health and Social Welfare, Dar es Salaam, Tanzania.

National Malaria Control Program, Ghana Health Service, Accra, Ghana.

Center for Communication Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA.

33. Farahbakhsh M, Sadeghi-Bazargani H, Nikniaz A, Tabrizi JS, Zakeri A, Azami S. Iran's Experience of Health Cooperatives as a Public-Private Partnership Model in Primary Health Care: A Comparative Study in East Azerbaijan. Health promotion perspectives. 2012;2(2):287-98.

Clinical Psychiatry Research center, Razi Hospital, Tabriz University of medical sciences, Tabriz, Iran.

Traffic Injury Prevention Research Center, Department of Statistics and Epidemiology, Faculty of Health, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Tabriz Health Services Management Research Center, Faculty of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Provincial Health Department, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Faculty of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

34. George G, Reardon C, Gunthorp J, Moeti T, Chingombe I, Busang L, et al. The Madikwe Forum: a comprehensive partnership for supporting governance of Botswana's HIV and AIDS response. Ajar-Afr J Aids Res. 2012;11(1):27-35.

Health Economics and HIV and AIDS Division (HEARD), University of KwaZulu-Natal, Private Bag X54001, Durban, South Africa.

African Comprehensive HIV/AIDS Partnerships (ACHAP), Private Bag X033, Gaborone, Botswana.

35. Galukande M, Sekavuga DB, Duffy K, Wooding N, Rackara S, Nakaggwa F, et al. Mass safe

male circumcision: early lessons from a Ugandan urban site - a case study. The Pan African medical journal. 2012;13:88.

International Hospital Kampala, Uganda.

Infectious Diseases Institute, Makerere University, Kampala, Uganda.

International Medical Group, 4International Health Sciences University, Kampala, Uganda.

Department of Surgery, Mulago Hospital, Kampala, Uganda.

36. Fotso JC, Mukiira C. Perceived quality of and access to care among poor urban women in Kenya and their utilization of delivery care: harnessing the potential of private clinics? Health policy and planning. 2012;27(6):505-15.

African Population and Health Research Center (APHRC), Nairobi, Kenya.

37. Abuya T, Njuki R, Warren CE, Okal J, Obare F, Kanya L, et al. A policy analysis of the implementation of a Reproductive Health Vouchers Program in Kenya. BMC public health. 2012;12:540.

Population Council Nairobi, Nairobi, Kenya.

38. Duc HA, Sabin LL, Cuong le Q, Thien DD, Feeley R, 3rd. Potential collaboration with the private sector for the provision of ambulatory care in the Mekong region, Vietnam. Global health action. 2012;5.

Cabinet Office, Vietnam Ministry of Health, Hanoi, Vietnam.

Department of International Health, Boston University School of Public Health, Boston, MA, USA.

Boston University Center for Global Health and Development, Boston, MA, USA.

Health Strategy and Policy Institute, Hanoi, Vietnam.

Department of Health Finance and Planning, Vietnam Ministry of Health, Hanoi, Vietnam.

39. Larson CP, Koehlmoos TP, Sack DA, Scaling Up of Zinc for Young Children Project T. Scaling up zinc treatment of childhood diarrhoea in Bangladesh: theoretical and practical considerations guiding the SUZY Project. Health policy and planning. 2012;27(2):102-14.

International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh (ICDDR,B), Dhaka, Bangladesh.

Centre for International Child Health, British Columbia Children's Hospital and Department of Pediatrics, University of British Columbia, Vancouver, Canada.

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA.

SUZY project team.

40. Sivhaga K, Hlabano B, Odhiambo PO. Using partnership approach to reduce mortality and morbidity among children under five in Limpopo province, South Africa. The Pan African medical journal. 2012;13 Suppl 1:14.

Africa Medical and Research Foundation (AMREF), South Africa.

41. Mast TC, Khawaja S, Espinoza F, Paniagua M, Del Carmen LP, Cardellino A, et al. Case-control study of the effectiveness of vaccination with pentavalent rotavirus vaccine in Nicaragua. The Pediatric infectious disease journal. 2011;30(11):e209-15.

Merck Research Laboratories, North Wales, PA 19486, USA.

42. Adsul BB, Laad PS, Howal PV, Chaturvedi RM. Health problems among migrant construction workers: A unique public-private partnership project. Indian journal of occupational and environmental medicine. 2011;15(1):29-32.

Department of Community Medicine, Lokmanya Tilak Municipal Medical College and General Hospital, Sion, Mumbai, Maharashtra, India.

43. Sun J, Dai Y, Zhang S, Huang J, Yang Z, Huo J, et al. Implementation of a programme to market a complementary food supplement (Ying Yang Bao) and impacts on anaemia and feeding practices in Shanxi, China. Maternal & child nutrition. 2011;7 Suppl 3:96-111.

Institution of Nutrition and Food Safety, China CDC, Xuanwu District, Beijing, China.

Capital Institute of Pediatrics, Chaoyang District, Beijing, China.

Global Alliance for Improved Nutrition, Geneva, Switzerland.

China CDC Xuanwu District, Beijing, China.

44. Probandari A, Utarini A, Lindholm L, Hurtig AK. Life of a partnership: The process of collaboration between the National Tuberculosis Program and the hospitals in Yogyakarta, Indonesia. Soc Sci Med. 2011;73(9):1386-94.

Department of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36A, Surakarta 57126, Indonesia.

Universitas Gadjah Mada, Indonesia.

Umeå University, Sweden.

45. Monse B, Naliponguit E, Belizario V, Benzian H, van Helder WP. Essential health care

package for children--the 'Fit for School' program in the Philippines. International dental journal. 2010;60(2):85-93.

Department of Education, Health and Nutrition Centre, Cagayan de Oro, Philippines.

National Institute of Health, University of the Philippines, Manila, Philippines.

The Health Bureau, Berlin, Germany.

Nijmegen International Center of Oral Health (NICOH), Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, The Netherlands.

46. Mahendradhata Y, Probandari A, Ahmad RA, Utarini A, Trisnantoro L, Lindholm L, et al. The Incremental Cost-Effectiveness of Engaging Private Practitioners to Refer Tuberculosis Suspects to DOTS Services in Jogjakarta, Indonesia. Am J Trop Med Hyg. 2010;82(6):1131-9.

Department of Public Health, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Jogjakarta, Indonesia; Centre for Health Service Management,

Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Jogjakarta, Indonesia.

Epidemiology and Disease Control Unit, Public Health Department, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium.

Department of Public Health, Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta, Indonesia.

Epidemiology and Public Health Sciences, Public Health and Clinical Medicine, Umeå University, Umeå, Sweden.

KNCV Tuberculosis Foundation, The Hague, The Netherlands.

Department of Infectious Diseases, Tropical Medicine & AIDS, Center for Infection and Immunity Amsterdam (CINIMA), Academic Medical Center, University of Amsterdam, The Netherlands.

Gorgas TB Initiative, UAB School of Medicine, Division of Infectious Diseases, Birmingham, Alabama.

WHO Country Office for Indonesia, Jakarta, Indonesia.

47. Jenkins R, Kiima D, Njenga F, Okonji M, Kingora J, Kathuku D, et al. Integration of mental health into primary care in Kenya. World Psychiatry. 2010;9(2):118-20.

WHO Collaborating Centre, Institute of Psychiatry, Kings College, London, UK.

Ministry of Medical Services, Kenya.

Kenya Psychiatric Association.

Kenya Medical Training College.

University of Nairobi, Kenya.

Nuffield Foundation, London, UK.

48. Kane S, Dewan PK, Gupta D, Wi T, Das A, Singh A, et al. Large-scale public-private partnership for improving TB-HIV services for high-risk groups in India. *Int J Tuberc Lung D.* 2010;14(8):1066-8.

Development Policy and Practice, Royal Tropical Institute, Amsterdam, The Netherlands.

World Health Organization (WHO) South East Asia Regional Office, New Delhi.

Central Tuberculosis Division, Directorate General of Health Services, Ministry of Health and Family Welfare, New Delhi, India.

WHO Western Pacific Region, Manila, The Philippines.

Capacity Building Team, Family Health International, New Delhi.

Technical Support Unit, Public Health.

Foundation of India, New Delhi.

India Country Office, Family Health International, New Delhi.

Avahan India AIDS Initiative, Bill & Melinda Gates Foundation, New Delhi, India.

49. Sinanovic E, Kumaranayake L. The motivations for participation in public-private partnerships for the provision of tuberculosis treatment in South Africa. *Global public health.* 2010;5(5):479-92.

Health Economics Unit, Public Health & Family Medicine, Health Sciences Faculty, University of Cape Town, Cape Town, South Africa.

50. Datta K, Bhatnagar T, Murhekar M. Private practitioners' knowledge, attitude and practices about tuberculosis, Hooghly district, India. *The Indian journal of tuberculosis.* 2010;57(4):199-206.

Field Epidemiology Training Programme (FETP), National Institute of Epidemiology, Chennai, India
Health Services, Govt. of West Bengal, Kolkata.

51. Ravindran TK. Privatisation in reproductive health services in Pakistan: three case studies. *Reproductive health matters.* 2010;18(36):13-24.

Achutha Menon Centre for Health Science Studies, Sree Chitra Tirunal Institute for Medical Sciences and Technology, Trivandrum, Kerala, India.

52. Lugada E, Millar D, Haskew J, Grabowsky M, Garg N, Vestergaard M, et al. Rapid Implementation of an Integrated Large-Scale HIV Counseling and Testing, Malaria, and Diarrhea Prevention Campaign in Rural Kenya. *PloS one.* 2010;5(8).

CHF International, Nairobi, Kenya.

CHF International, Silver Spring, Maryland, United States of America.

Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, United Kingdom.

ESP/UN Foundation, Washington, D.C., United States of America,

Vestergaard-Frandsen, Inc., Lausanne, Switzerland.

University of California San Francisco, San Francisco, California, United States of America.

National AIDS/STI Control Program (NAS COP), Ministry of Public Health and Sanitation, Nairobi, Kenya.

Coordinating Office for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention, Nairobi, Kenya.

53. Quelapio MI, Mira NR, Orillaza-Chi RB, Belen V, Munez N, Belchez R, et al. Responding to the multidrug-resistant tuberculosis crisis: mainstreaming programmatic management to the Philippine National Tuberculosis Programme. The international journal of tuberculosis and lung disease : the official journal of the International Union against Tuberculosis and Lung Disease. 2010;14(6):751-7.

Tropical Disease Foundation, Philippine Institute of Tuberculosis, Makati City.

National TB Control Program, Manila, Philippines.

54. Barrington J, Wereko-Brobby O, Ward P, Mwafongo W, Kungulwe S. SMS for Life: a pilot project to improve anti-malarial drug supply management in rural Tanzania using standard technology. Malaria J. 2010;9.

SMS for Life Program Director, Forum 1.P-94, Novartis Campus, CH-4056 Basel, Switzerland.

Project Support, Forum 1.P-94, Novartis Campus, CH-4056 Basel, Switzerland.

IBM (UK) Ltd, MP9, PO Box 31, Birmingham Rd, Warwick, CV34 5JL, UK.

Senior Health Officer, National Malaria Control Program, Ministry of Health & Social Welfare, Ocean Road - NIMR Offices, Box 9083, Dar-es-Salaam, Tanzania.

District Medical Officer, Lindi District Council, P.O. Box 328, Lindi, Tanzania.

V. 研究成果の刊行物

1. 学術論文

該当なし。

2. 学会発表

①学会：第 55 回日本熱帯医学会大会・第 29 回日本国際保健医療学会学術大会 合同大会
2014 年 11 月 1 日～3 日 東京都新宿区

シンポジウム・タイトル：国際保健医療領域における官民連携とその評価

座長：湯浅資之（順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座）

演者 1：廣嶋純哉（JICA 民間連携事業部連携推進課兼海外投融資第一課）

演題名：わが国による保健医療領域の官民連携の現状と課題

演者 2：北條健生（サラヤ株式会社海外事業本部 BOP ビジネス推進室）

演題名：サラヤによる官民連携協力

演者 3：白山芳久（順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学）

演題名：官民連携フォーマット活用による水道水事業の評価

演者 4：北島 勉（杏林大学総合政策学部）

演題名：官民連携フォーマット活用によるマラリア対策蚊帳普及事業の評価

Symposium title: Evaluation of Public Private Partnerships (PPP) in Global Health
Chair: Motoyuki Yuasa (Associate Professor, Department of Public Health, Graduate School of Medicine, Juntendo University)

Speaker 1: Junya Hiroshima (Japan International Cooperation Agency)

Topic: Japan's Public Private Partnerships (PPP) in global health

Speaker 2: Takeo Hojo (Saraya. Co. Ltd)

Topic: Saraya's Public Private Partnership

Speaker 3: Yoshihisa Shirayama (Juntendo University)

Topic: Evaluation of a water supply project based on the Public Private Partnership (PPP) integrated framework

Speaker 4: Tsutomu Kitajima (Kyorin University)

Topic: Evaluation of a bed net distribution program based on the Public Private Partnership (PPP) integrated framework

シンポジウム抄録

長引く不況と金融危機の影響から、先進

国の企業は安価な労働力と新しい市場を求めて開発途上国への進出を図っている。

このため、政府開発援助の約 1.5 倍もの民間資金が途上国へ流入し（2010 年）、途上国の民間セクターは大きな成長を遂げている。一方、途上国の保健医療ニーズは多様化し公共サービスの拡大が求められているが、公的財政は逼迫しているため、限られた公的資金を民間との連携によって効率よく運用する必要がある。こうした背景から、官民連携はまさに時代の要請にかなう援助形態となってきた。

官民連携は、途上国における民間セクターの著しい成長と、援助国と被援助国における公的財政の制約という中で、途上国の多様化する保健医療ニーズに如何に応えるかという問いに対する戦略として注目を集めている。しかしながら、官民連携の様々な事例についての経験が、報告書や科学論文としても一定程度蓄積されてきた一方、官民連携事業に共通する成功の諸条件、課題、他に生かすことができる知見の抽出等を目的とした系統立った研究分析は未だない。

順天堂大学は杏林大学と協力して、途上国を中心に国際保健分野における官民連携事例について報告書や文献を収集・分析し、官民連携事例の担当者（官側、民側両者）とも意見交換を重ねて事例評価のフォーマットの開発に努めてきた。最初に官民連携とその関連概念の整理を行い、「官民連携とは、企業の成長を担保しつつ、公共が求める社会課題解決のために公的機関と民間企業が協働するプロセス」と定義した。続いて、事業概要調査（事業内容の把握）、導入プロセス調査（連携のきっかけ・経緯の分析）、成果インパクト調査（連携効果の検証）、連携に関する調査（連携を可能とした諸条件の検証）の各調査項目から構成された「統一分析フォーマット」を開発した。また、フォーマットによって収集された情報を数値データ化（点数化）して評価できる「定量化・可視化のレーダーチャート（統一分析フォーマット簡易版）」を考案した。

その後、そのフォーマットを用いて、タ

ンザニア、ウガンダ、バングラディシュ、ボリビア及びブラジルの事例を分析し、フォーマットの妥当性および有用性を検討した。しかし、当初、BOP ビジネスの視点から日本製品を普及させる官民連携事例を念頭として開発したフォーマットであったため、当事国主導の事業や製品普及以外の事業を十分に分析できるフォーマットではなかった。その経験を踏まえてフォーマットの改善を図り、汎用性ある統一分析フォーマットに改良した。また、官・民・NGO 等、援助側と被援助側とが複雑に関与しあって展開される事業では、情報収集する項目は多岐に亘る。そのため、簡易版による評価では収集した情報を評価表に数値化（点数化）して落とし込む際の客観性をいかに担保できるか課題が残った。

本ミニシンポでは、国際保健医療領域における官民連携の趨勢を JICA 担当者から情報提供し、続いて実際に事業を展開している先進企業にその経験を発表してもらった。最後に、開発中の評価フォーマットの紹介と具体案件への適用例を報告し、評価する際の問題点を明らかにしてゆきたい。

【英語版】

Abstract

As a result of the prolonged recession, private sectors in developed countries are searching the developing world for cheaper labor forces and expanding opportunities to enter new markets. Increasing the amount of private money, one point five times the development assistance in 2010 is now invested into developing countries. Developing countries need to address a wide range of health-care and other public services. Financially-pressed governments work in collaboration with private sectors to maximize the efficiency of projects and manage the limited budgets.

PPP attracts increasing attention as a

strategy to meet the various health-care needs in developing countries. While public finance is limited in both supporting and supported sides, the private sector undergoes growth spurts in developing countries. Reports and scientific papers regarding PPP experiences have accumulated to some extent, though no systematic study has been conducted to analyze the keys to success, challenges, and lessons of PPP programs.

Juntendo University, in collaboration with Kyorin Univeristy, has collected and analyzed the reports and research articles on PPP in global health, in order to develop an integrated framework for analyzing PPP programs. The integrated framework was developed as public sector, private sector, and researchers exchanged views on a wide range of issues with the partnerships.

First, our research defined PPP as “a process of public and private sectors working together to solve social issues of public interest, while assuring the private sector’ s growth.” Second, we developed an integrated framework, which consists of a business summary sheet, an introduction process sheet, an outcome & impact sheet, and a collaboration sheet. Next, we developed a “radar chart” to convert the vast information collected utilizing the integrated framework into an objective

score and thus to visualize and summarize each PPP project.

Then, we tested the fitness of the integrated framework through the evaluation of actual PPP projects implemented in Tanzania, Uganda, Bangladesh, Bolivia, and Brazil. Since we developed the framework for PPP projects considering Japanese product makers, this framework did not fit PPP in other countries, nor with non-Japanese businesses. Learning from this experience, we have revised the framework. Many players and factors are involved in PPP projects including public institutions, private businesses, NGO, supporting organizations, and supported organizations. It is not easy to convert the vast information collected from disparate sources into an objective score utilizing the integrated framework. We still need to work on this issue.

We would like to ask JICA officers, and private companies to report and share their PPP projects. We will introduce our integrated framework and discuss how we can apply this framework in the actual PPP projects.

This study was conducted with the help of the Global Health Promotion Program, grant-in-aid from the Japanese Ministry of Health, Labour, and Welfare.