

厚生労働科学研究費補助金(地球規模保健課題推進研究事業)
「各国の国際保健政策の分析を踏まえた、日本の国際保健分野への戦略的・
効果的な介入の開発研究」(H30-地球規模-一般-001)

研究代表者・渋谷健司

分担研究報告書

我が国における資金援助動向の整理

研究分担者	野村周平	東京大学大学院医学系研究科 国際保健政策学教室 助教
研究協力者	坂元晴香	東京大学大学院医学系研究科 国際保健政策学教室 特任研究員
研究代表者	渋谷健司	東京大学大学院医学系研究科 国際保健政策学教室教授

研究要旨

これまでグローバルヘルスなどの 21 世紀的な国際貢献のあり方は一部では注目されながらも深く議論されてこなかった。日本の ODA 予算の劇的な増加が見込めない中では、いかにして援助効果の高い支援を行なっていくことが重要であるが、これまでの我が国のグローバルヘルス分野の貢献は十分に可視化されてこなかった。本研究では、これまで不透明になりがちだった国際貢献の姿を一次データに基づき、わかりやすく可視化することで、あるべき日本の国際貢献戦略を検討する契機となることを目的とする。

我が国はこれまで 20 年以上にわたりグローバルヘルスへの貢献を行ってきた。今回の分析を通じて、同分野への援助は非常に高い効果を見せており、諸外国における MDGs(ミレニアム開発目標)の達成に貢献していることが明らかになった。然しながら ODA 予算に占める保健医療分野への支出割合は 5.4%と低く、国民一人当たりの支出で見た場合の保健医療分野への ODA 予算も他の G7 各国と比べて低い水準にある。健康への投資は費用対効果が高く、また、健康支援は地域の社会安定から世界の平和へと繋げる重要な手段の一つでもある。今回は ODA 予算に限った分析であるが、今後は ODA 以外についても広く保健医療分野への投資を分析・可視化していくと共に、最終的には費用対効果の高い保健医療分野への投資総額を増やすよう促していくことが重要である。

A. 研究目的

これまでグローバルヘルスなどの 21 世紀的な国際貢献のあり方は一部では注目されながらも深く議論されてこなかった。日本の ODA 予算の劇的な増加が見込めない中では、いかにして援助効果の高い支援を行なっていくことが重要であるが、これまでの我が国のグローバルヘルス分野の貢献は十分にかしかされてこなかった。

本研究では、これまで不透明になりがちだった国際貢献の姿を一次データに基づき、わかりやすく可視化することで、あるべき日本の国際貢献戦略を検討する契機となることを目的とする。

B. 研究方法

ビル&メリンダ・ゲイツ財団(以下、ゲイツ財団)は、共同議長のビル・ゲイツ、メリンダ・ゲイツ夫妻によって創設された世界最大の慈善基金団体である。途上国における人々の健康状態を改善し、極度の貧困からの自立を支援しており、持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals: SDGs)の達成に向けても、活動を展開している。近年、ゲイツ財団は 2017 年に東京に新たな拠点を置き、グローバルヘルス等様々な国際協力分野において日本政府および関係諸機関との連携を強めている。こうした日本政府とゲイツ財団の相互の協力関係の高まりの中で、外務省を含む関係省庁や国際協力機構(JICA)などへ協力を相談してきた結果、日本のグローバルヘルス領域における援助動向を可視化したウェブサイト、Japan Tracker の開発事

業が計画された。2 国立国際医療研究センター(National Center for Global Health and Medicine: NCGM) 国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センター(Institute for Global Health Policy Research: iGHP) が本事業の実施主体として選定されたが、東京大学国際保健政策学教室では、データ解析の補助や、ウェブサイトの効果的な見せ方等の戦略について協力を行った。

利用データについては、2012 年から 2016 年までの ODA(政府開発援助資金)に限定し、外務省及び JICA(国際協力機構)からデータの提供を受けた。得られたデータについては OECD DAC(Development Assistance Committee)が定める分類に基づいて整理を行い、分野別・地域別に解析を行った。

得られた結果については全てウェブサイト Japan Tracker(<https://japan-tracker.org>)に掲載を行った。

C. 研究結果

2016 年における保健分野 ODA の拠出額を国民一人当たりの支出としてみると、日本は G7 中イタリアに次いで 2 番目に低い水準であることがわかった。イギリスは 37.2 ドル(4,049 円)、米国は 30.5 ドル(3,313 円)を支出しているのに対し、日本は年間 7.1 ドル(775 円)であった。(2016 年、ドル円レート = 108.8 円)。実際、日本の ODA における保健分野の割合は低い。2016 年には総額 1 兆 8,286 億円が ODA 予算として

計上されているが、うち保健が占める割合はわずかに 5.4% (979.1 億円)であった。

このように拠出額総額は低いものの、これまでのグローバルヘルス領域において我が国の援助は非常に高い効果を出している。例えば、ベトナムでは子供の麻疹対策のためのワクチンを輸入に頼っていたため安定したワクチンの入手が課題であった。2009 年には我が国の協力により、年 750 万回分の麻疹ワクチンが自国で安定して製造することが可能となった。2018 年 2 月には麻疹風疹混合ワクチンも製造も実現し、国の予防接種事業に使われている。

また、日本は約 20 年にわたり、カンボジアで母子保健分野の人材育成を中心とした支援を行ってきた。特に、助産師等の技術力と質の改善に力を注ぎ、助産師など立会いの下での分娩率は 2000 年には 32%だったものが、2014 年には 89%に拡大。妊産婦死亡率減少等のミレニアム開発目標の達成に貢献した。

また、資金面のみならず人材面での貢献も大きいことが明らかになった。日本の ODA 予算の元、保健・医療分野の JICA 青年海外協力隊は、累計 6,109 名が 84 カ国へ派遣された(2018 年 9 月末迄)。看護師をはじめ、助産師、作業療法士や栄養士の隊員、そして感染症対策や学校における保健教育など多岐にわたり、現地の人々と取り組んでいる。

D. 結論

我が国はこれまで 20 年以上にわたりグローバルヘルスへの貢献を行ってきた。その内容は

非常に高い効果を見せており、諸外国における MDGs(ミレニアム開発目標)の達成に貢献している。

然しながら ODA 予算に占める保健医療分野への支出割合は 5.4%と低く、国民一人当たりの支出で見た場合の保健医療分野への ODA 予算も他の G7 各国と比べて低い水準にある。健康への投資は費用対効果が高く、また、健康支援は地域の社会安定から世界の平和へと繋げる重要な手段の一つでもある。今回は ODA 予算に限った分析であるが、今後は ODA 以外についても広く保健医療分野への投資を分析・可視化していくと共に、最終的には費用対効果の高い保健医療分野への投資総額を増やすよう促していくことが重要である。

E. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

F. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし