

NCDの現状と取組状況について

2012年11月18日

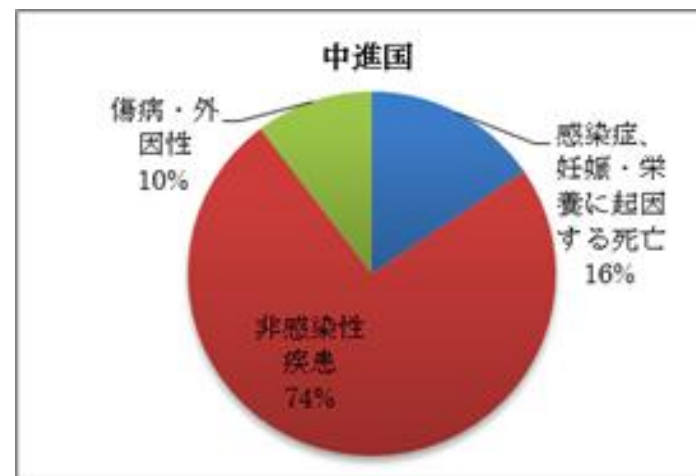
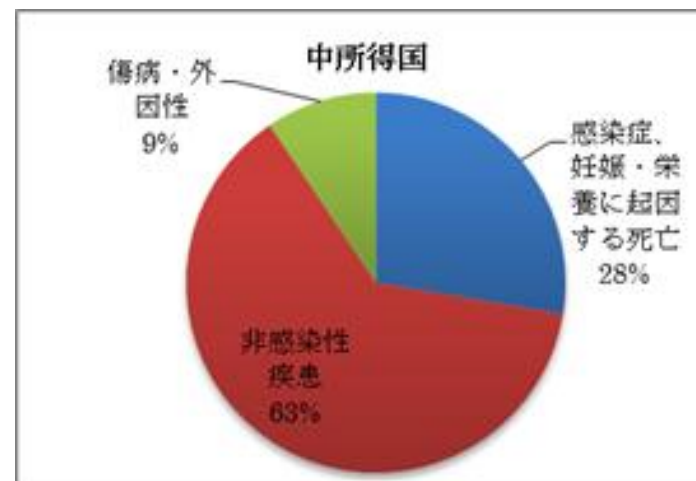
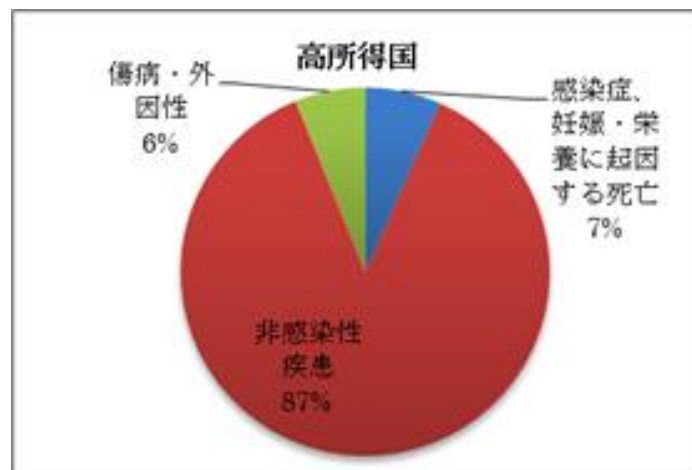
JICA人間開発部

本日の内容

- I. 途上国におけるNCDの概況
- II. NCDに対する主要援助機関の取り組み
- III. NCDに対するJICAの取り組み

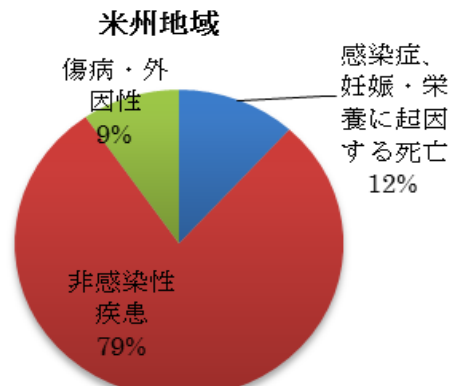
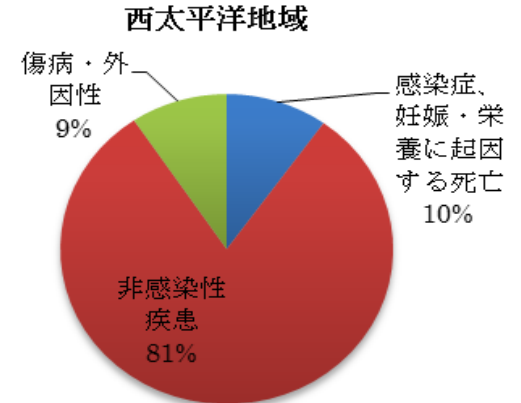
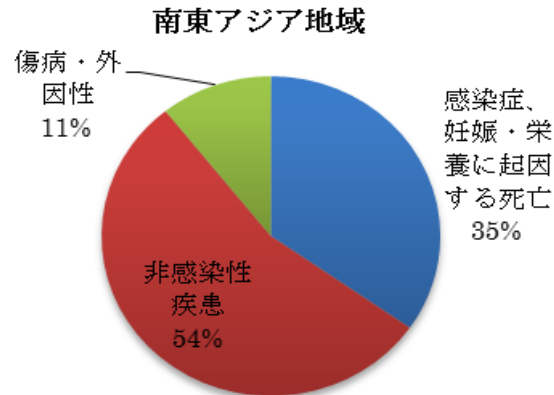
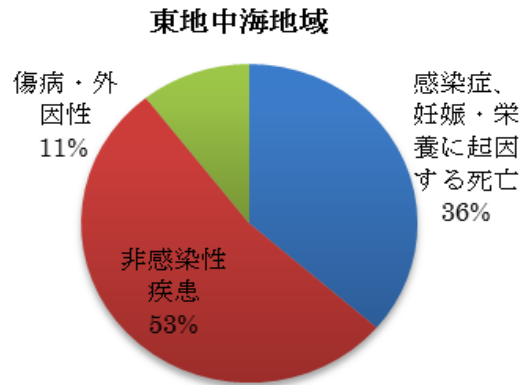
I. 途上国における NCDの概況

疾病負担状況： 所得階層別の死因



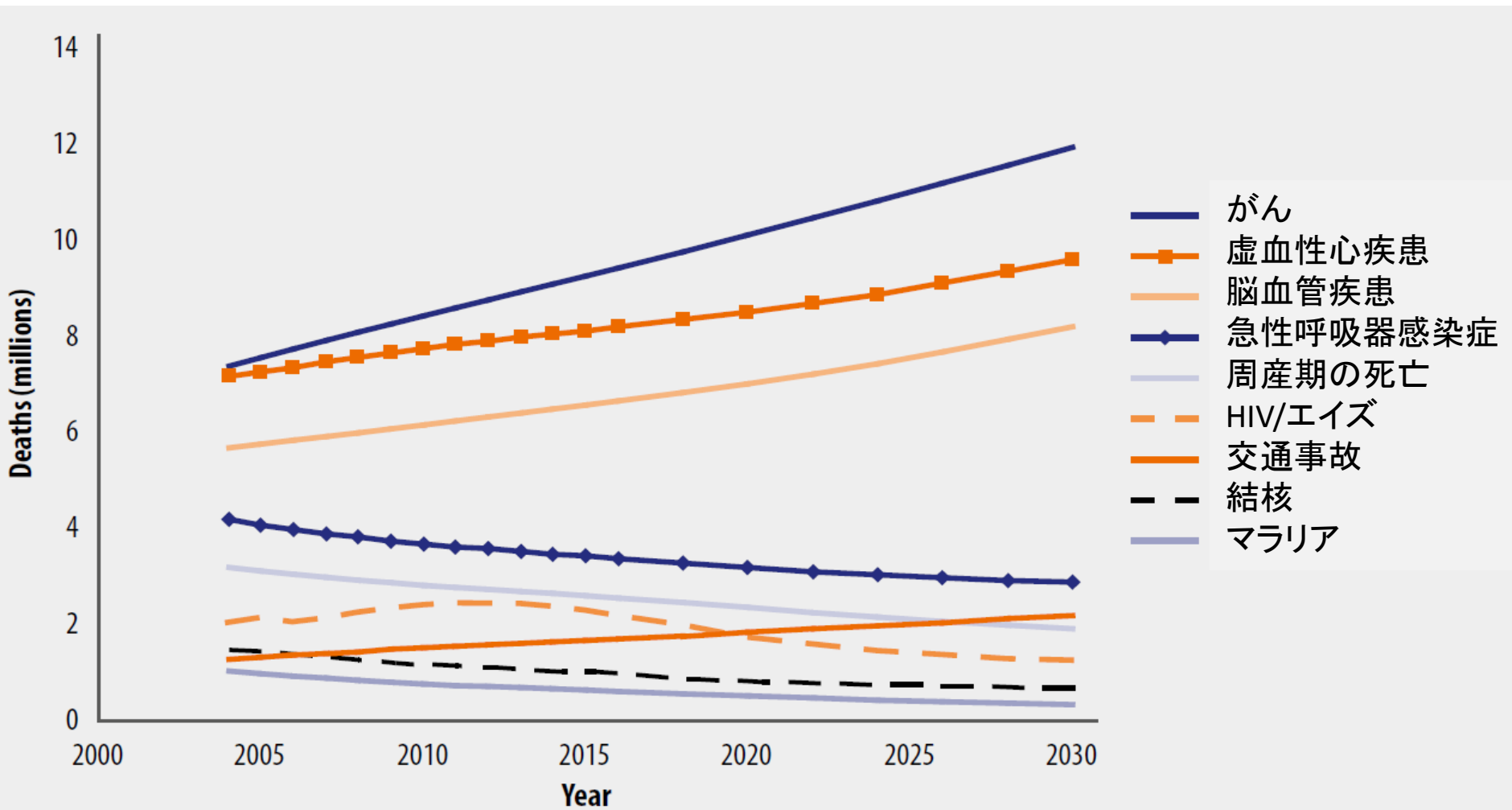
◆ 中所得国以上の国において疾病構造の転換が既に起きている。

疾病負担状況：地域別の死因

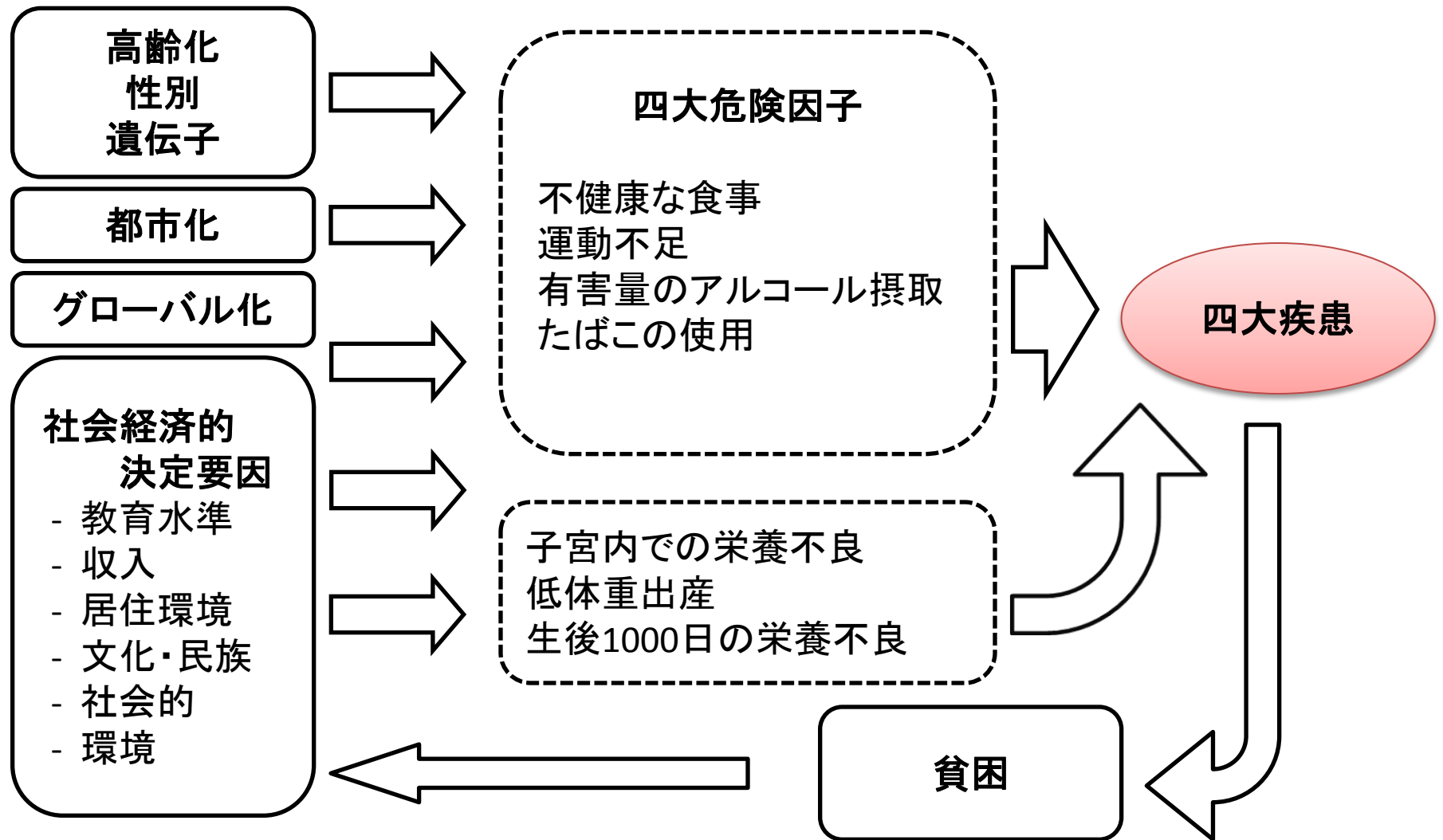


◆ アフリカ地域を除く地域において疾病構造の転換が既に起きている。

主要な疾病の死亡者数の推移予測 (2004年～2030年)



途上国における四大疾患の要因



NCDが及ぼす影響

非感染性疾患

経済

- ◇労働力の減少
- ◇労働生産性の低下
- ◇税収の減少
- ◇人的資源への投資に対するリターン率の低下
- ◇公衆衛生・社会福祉に関する費用の増加

保健システム

- ◇保健管理費の増加
- ◇高額の治療費
- ◇より効果的な治療への需要増加（技術・新しい手法への費用）
- ◇保健システムのニーズと費用への適応

家計・個人

- ◇健全な生活の低下
- ◇障害・早世の増加
- ◇収入の減少、喪失、貧困化
- ◇高額の治療費
- ◇貯蓄や資産の取り崩し
- ◇機会の喪失

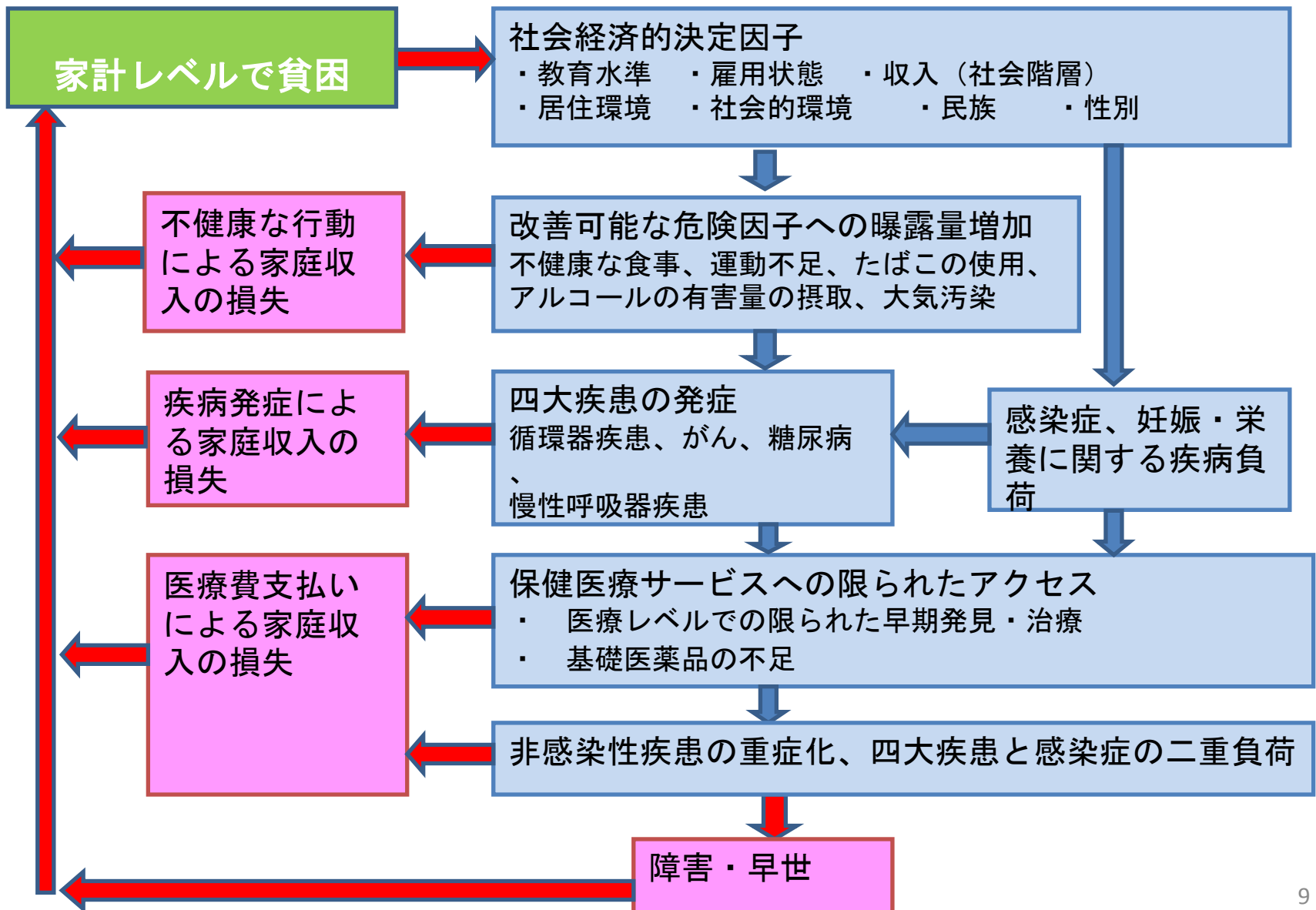
国全体の生産性・
競争力の低下

財政的圧力

健康アウトカ
ムの悪化*

貧困、不平等、
機会の喪失

途上国におけるNCDによる貧困の悪循環



途上国におけるNCD対策の現状

WHOによる電子アンケート調査等の結果

NCD担当部署の設置	約90%の加盟国
NCD対策に関する政策策定	約92%の加盟国
必須医薬品の支給状況	ほとんどの国で不足 品質を確保する体制がない
医療保険でNCDをカバーしている国	低所得国 約20% 中所得国 約40% 中進国 約60%

II. NCDに対する 主要援助機関の取り組み

2010年までの国際社会の動き

2000	WHO総会	「NCDの予防と管理に関する世界戦略」(以下NCD世界戦略)を決議
2002	持続的な開発 ワールドサミット	NCDとその危険因子に対する予防・治療プログラム枠組みの策定を呼びかけ
2006	国連総会	糖尿病予防・治療・ケアの国家戦略作成を加盟国に奨励
2007	NCDsに関する CARICOMサミット	カリブ諸国の政府トップが参加し、「NCDの流行を終焉させる」と宣言
2009	国連経済社会理事 会(ECOSOC)	NCD世界戦略・行動計画の実施を求める。その他、糖尿病、精神疾患、たばこ規制の重要性を強調
	コモンウェルズ 国家元首会合	NCD予防・対策に取り組むコモンウェルズの宣言
2010	国連総会	NCDの予防と管理について、ハイレベル会合の開催、会合準備会議の開催について決定(64/265)

国連ハイレベル会合開催概要

- 期間： 2011年9月19～20日
- 参加者： 34カ国大統領・首脳および113加盟国の閣僚級
- 目的： 世界のNCDs予防・対策に関し、特に発展途上国の開発およびその他の課題や社会経済的影響に重点を置き、協議する
- 対象NCD： 四大疾患と四大危険因子
- プログラム：①総会本会議、②ラウンドテーブル
- 成果品： 政治宣言、行動計画

各ドナーの取り組み: WHO NCD及び危険因子に対する介入最推奨策

- 2000年WHO総会で「NCD世界戦略」を決議
- NCD: 循環器疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患
- NCD及び危険因子に対する介入推奨策を提示

各ドナーの取り組み: WHO

NCD及び危険因子に対する介入推奨策

対象疾患・危険因子	介入策
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ◇ たばこ税の増税 ◇ たばこの煙からの保護 ◇ たばこの危険性の警告 ◇ たばこの広告の禁止強化
有害量のアルコール摂取	<ul style="list-style-type: none"> ◇ アルコール税の増税 ◇ アルコール小売店へのアクセス制限 ◇ アルコールの広告の禁止強化
不健康な食事と運動不足	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 食品からの塩分摂取量削減 ◇ トランス脂肪酸の多価不飽和脂肪酸への代替 ◇ マスメディアを通じた健康的な食事と運動の普及
心血管病と糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 心臓発作と脳卒中を発症するリスクが中以上の患者に対して、カウンセリングと薬物併用療法（糖尿病の血糖値管理を含む）の提供 ◇ 心臓発作（心筋梗塞）のアスピリン治療
がん	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 生後すぐのB型肝炎予防接種 ◇ 子宮頸癌スクリーニングと前がん期細胞の治療

各ドナーの取り組み：世界銀行

- NCD対策：保健システム強化を通じて達成されるべき指標の一つとして設定
- NCD予防・管理：保健分野に限らず農業、インフラ、交通、エネルギー等多部門で対応する課題として設定
- 「もっとも費用対効果の高いポピュレーションアプローチによる非感染性疾患対策の推進と、MDGsに対する既存の取り組みが相乗効果を生むメカニズムをみつけること」

各ドナーの取り組み：世界銀行

- 重点分野：
 1. たばこ対策
 2. サーベイランス強化
 3. 特に子供を対象とした減塩対策
 4. 低体重出産と栄養不良
 5. 室内空気汚染

各ドナーの取り組み:USAID

- 重点課題:MDGs達成が重点課題
- 国連ハイレベル会合後NCDI(NCDと傷害)グループ立ち上げ
- NCDI予防・管理の原則案
 - 1) 保健分野援助方針に従い、重点課題を優先させる。
 - 2) 重点課題の補完的アプローチと位置付ける。
 - 3) 予防と健康増進に重点を置く。
 - 4) 低コストで費用対効果が高くエビデンスに基づく予防・管理を行う。
 - 5) 既存のプログラムの中で、NCDI予防・管理の要素を入れていく。
 - 6) マルチセクターアプローチを採用する。
 - 7) 他の国際パートナーとの協働及びパートナーシップを活用する。
 - 8) モニタリング評価に従った活動を行う。

各ドナーの取り組み:USAID

対象国/地域	プロジェクト内容
ロシア	妊産婦の高血圧対策
グルジア	子宮頸がん及び乳がんの認知向上、早期発見のためのスクリーニング促進
グルジア	交通安全カリキュラムの実施、シートベルト着用義務化に伴う着用促進キャンペーン
ヨーロッパ、アジア地域	カルテ・臨床指針の監査、NCDに対する知識/態度/ 実施に関するベースライン調査実施
アルメニア	女性のがんスクリーニング推進及びリプロダクティヴヘルスに関する一次医療サービスの提供

その他援助機関の取り組み例

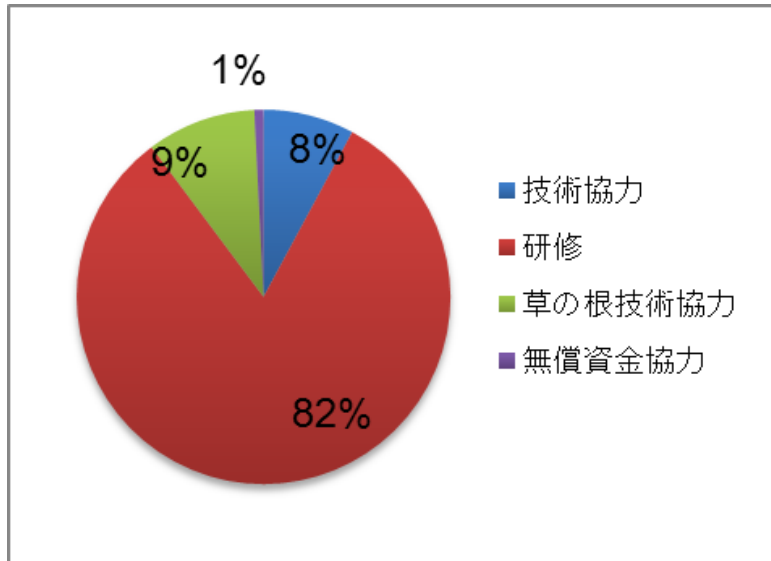
機関名	事例
ニュージーランド 国際開発機構(NZAID)	大洋州諸国を対象とした支援の実施
オーストラリア国際開発庁 (AusAID)	大洋州諸国を対象とした支援の実施 WHOへ世界戦略や行動計画、たばこ対策を推進するための拠出
カナダ公衆衛生局(PHAC)	NCD対策にかかる政策に取り組む共同センターとして技術的助言の提供
英国国際開発庁(DFID)	保健援助政策(2001～2005年)においてNCDの予防にかかる包括的戦略と行動の強化を達成すべき成果と位置付け
アジア開発銀行(ADB)	医療費自己負担額の削減を目指した保健医療サービス体制の構築及びサーベイランス構築支援の実施
米州開発銀行(IDB)	カリブ海地域のサーベイランスシステム構築支援など

III. NCDに対するJICAの取り組み

JICAによるNCD対策(例)

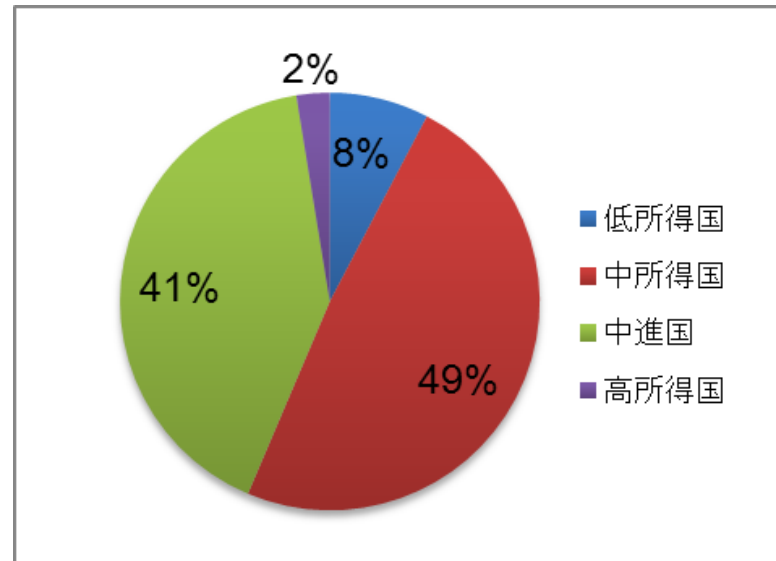
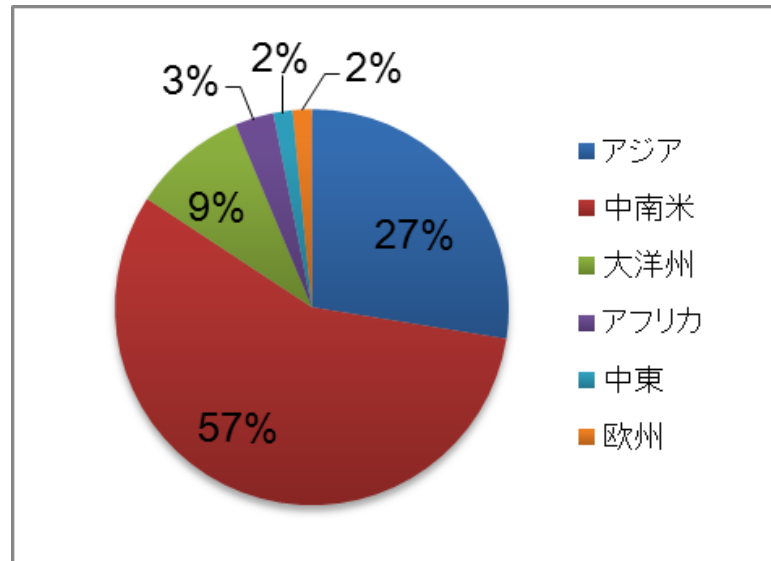
- **研修事業:**
生活習慣病予防対策(大洋州)
最新のがんの診断と治療(大洋州、アフリカ、中南米、アジア)
- **技術協力プロジェクト**
健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト(スリランカ)
南部州子宮頸がん対策プロジェクト(メキシコ)
- **無償資金協力**
乳がん早期発見機材整備計画(セルビア)
- **草の根技術協力**
トンガ王国の歯科保健のためのプロジェクト
サモアにおける肥満および生活習慣病の予防
- **ボランティア事業**
保健師、公衆衛生等のボランティアを派遣

NCDに関するJICA事業



対象事業:

2006～2010年に実施された技術協力プロジェクト、無償資金協力、有償資金協力、草の根技術協力、国・課題別研修（日本における研修事業）



地域別及び事業形態別NCD関連案件

	アジア 地域	大洋州 地域	中南米 地域	中東 地域	アフリカ 地域	欧州 地域	合計
国の数	13	6	14	2	3	1	39
案件数	35	12	74	2	4	2	129
低所得国	3	-	-	-	-	-	3
中所得国	6	6	4	1	2	-	19
中進国	4	-	10	-	1	1	16
高所得国	-	-	-	1	-	-	1
技術協力 プロジェクト	5	1	5	0	0	0	11
無償資金 協力	0	0	0	0	0	1	1
草の根技術 協力事業	7	3	2	0	0	0	12
研修	23	8	67	2	4	1	105

NCDに関連する可能性がある ボランティア派遣数

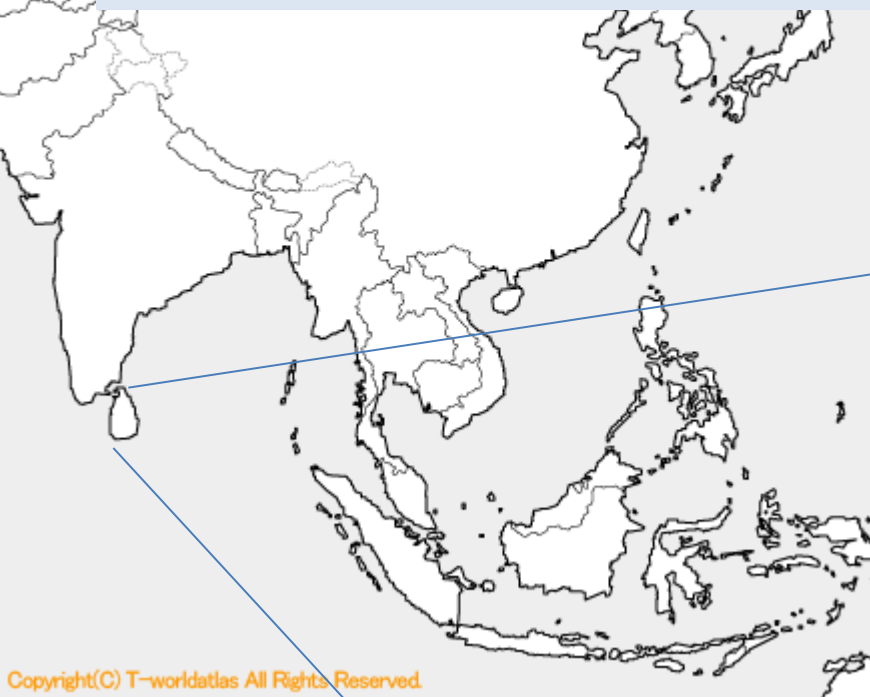
業務内容	アジア	アフリカ	欧州	大洋州	中東	中南米	総計
保健師	40	33	-	11	12	64	160
薬剤師	-	-	-	3	-	-	3
診療放射線技師	7	3	-	-	-	1	11
鍼灸マッサージ	14	2	-	-	-	3	19
公衆衛生	4	11	1	2	-	3	21
ソーシャルワーカー	41	20	5	-	7	42	115
栄養士/栄養改善	27	42	-	5	1	40	115
エアロビクス	7	-	-	-	-	-	7
体育	215	215	25	48	85	164	752
総計	355	326	31	69	105	317	1203

JICAによるNCD対策 今後想定される協力例

- 開発途上国における公的保健医療従事者に対するNCD分野における知識の向上
(日本における研修事業等)
- MDGsへの貢献に向けた保健医療プロジェクト等の中で、一部NCDに関する対応を行う等
例として、
 - コミュニティにおけるヘルスプロモーションにおいてNCDに関する情報も提供する
 - 保健行政の実施体制整備を行う中で、NCD対策について取扱う、等

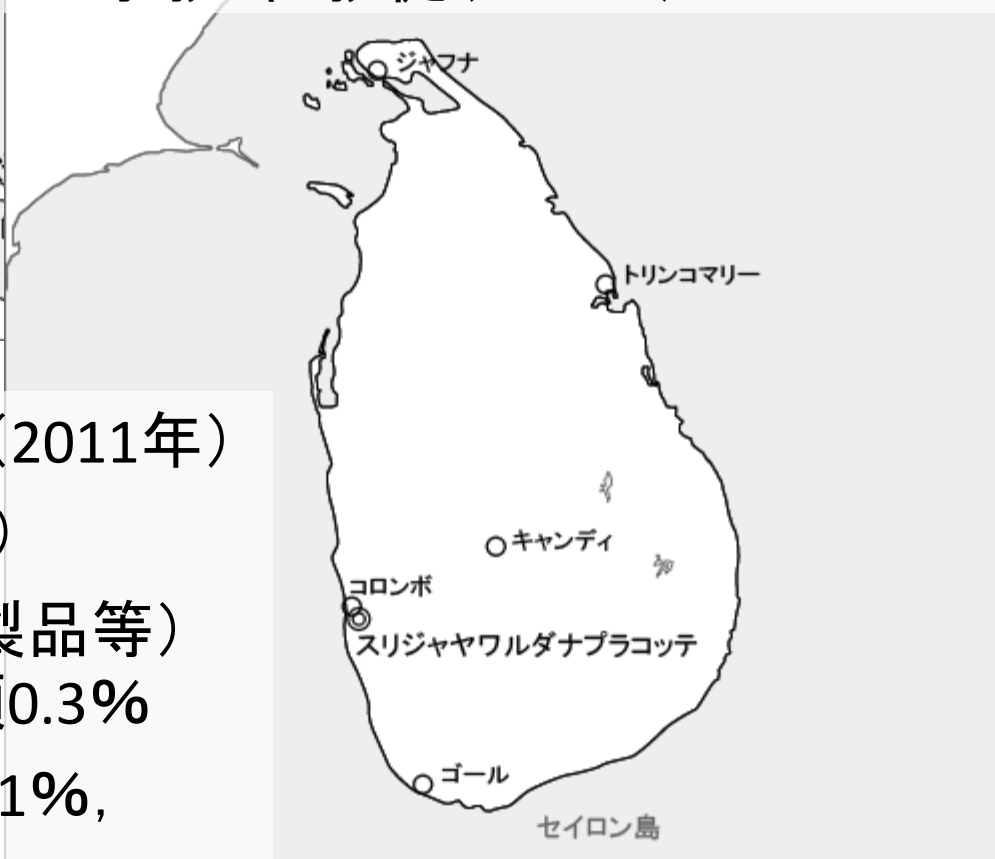
スリランカ民主社会主義共和国

- 面積: 6万5,607m²
(北海道の約0.8倍)
- 人口: 約2,063万人(2010年央推計)
- 宗教: 仏教徒(70.0%)



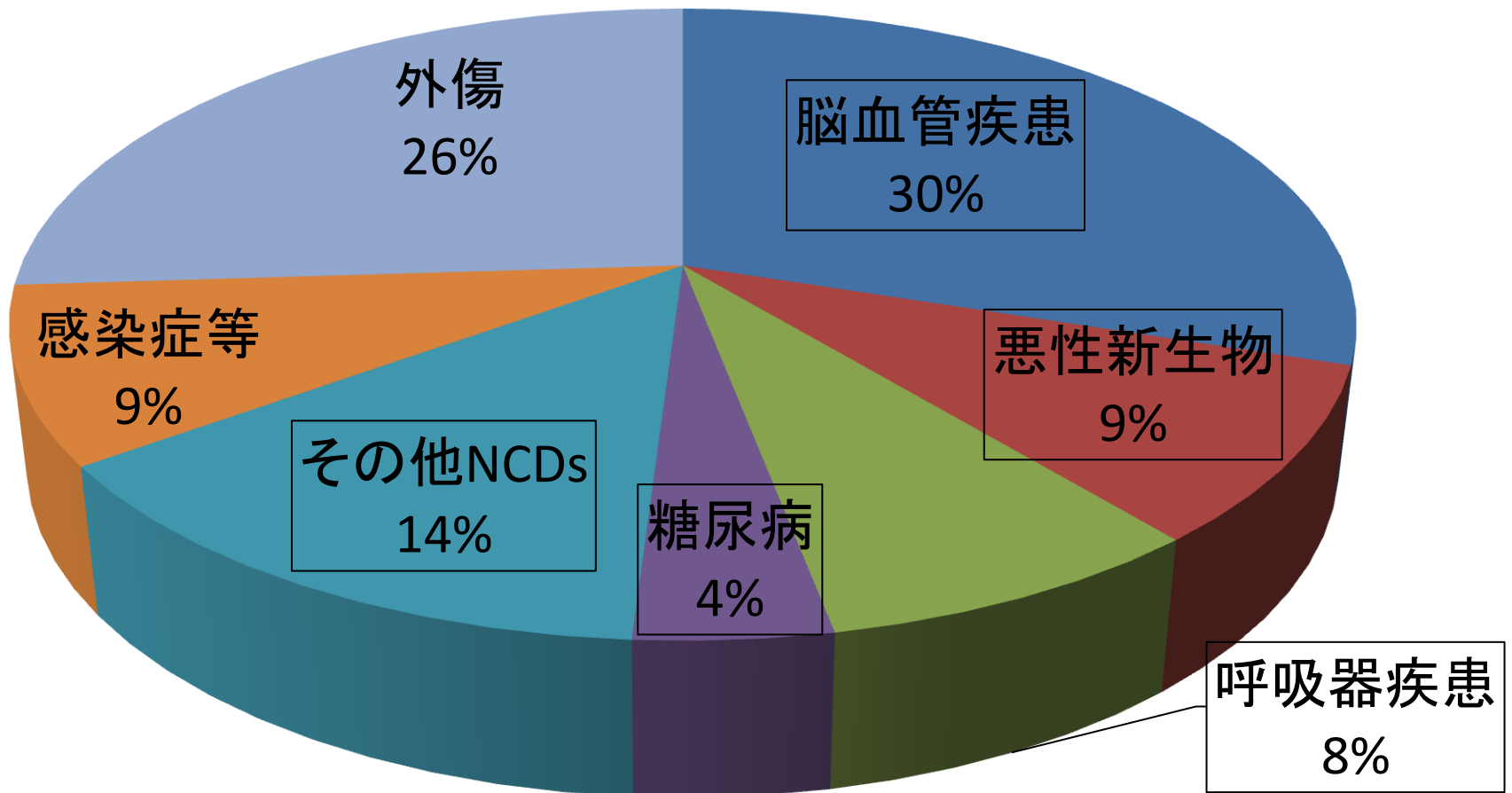
Copyright(C) T-worldatlas All Rights Reserved.

- 一人当たりGDP: 2,836米ドル(2011年)
- GDP経済成長: 8.3%(2011年)
- 輸出 工業製品(繊維・衣類製品等) 76%, 農業製品24%, 宝石類0.3%
- 輸入 中間財(繊維関連等)61%,



Copyright(C) T-worldatlas All Rights Reserved.

全死亡の65%がNCDs起因



健診と健康教育の試行

健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト
2008.5-2013.3



බෝනෝවන රෝග හඳුනා ගැනීමේ කායනය

සවිල් කොමිෂන සේවා සිලසිටර් කොට්ඨාසය ඉරාම සිලසිටර් කොට්ඨාසය

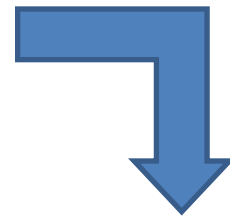
සිව් වයස අවු. 40-75 අතර නම් සහ,

- දිගවැඩියාව
- අධික රුධිර පීඩනය
- හෘද රෝග
- අංශනනය
- කොලෙස්ටරෝල් වැඩිවීම

යන රෝග දැකට හඳුනා ගැනෙත් අය එම රෝග වලට අත්ති අවදානම් තදුනා හෙය අලුල සේවාවන් ලබා ගන්නා ලෙස අරඳවීම සරලයි.

ස්ථානය	ඉබ්බාදාම පොලිල
දිනය	2011. 08. 10
වේලාව	අ.ව. 8.00



කරුණාකර පහත ප්‍රසඳේශ අනුගමනය කරන්න

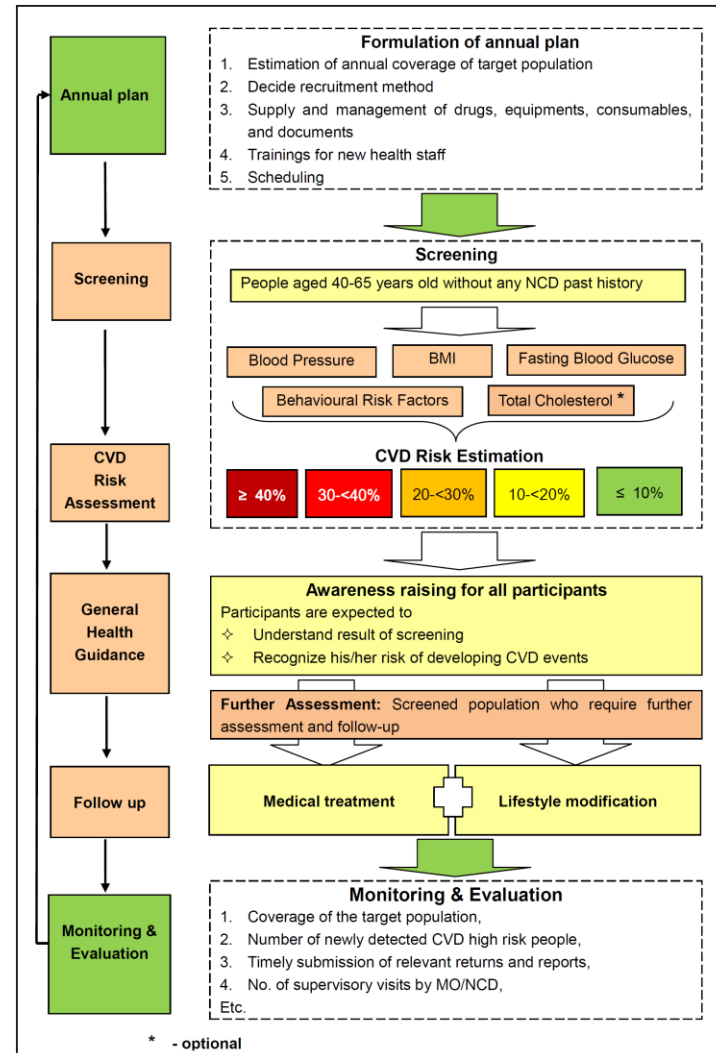
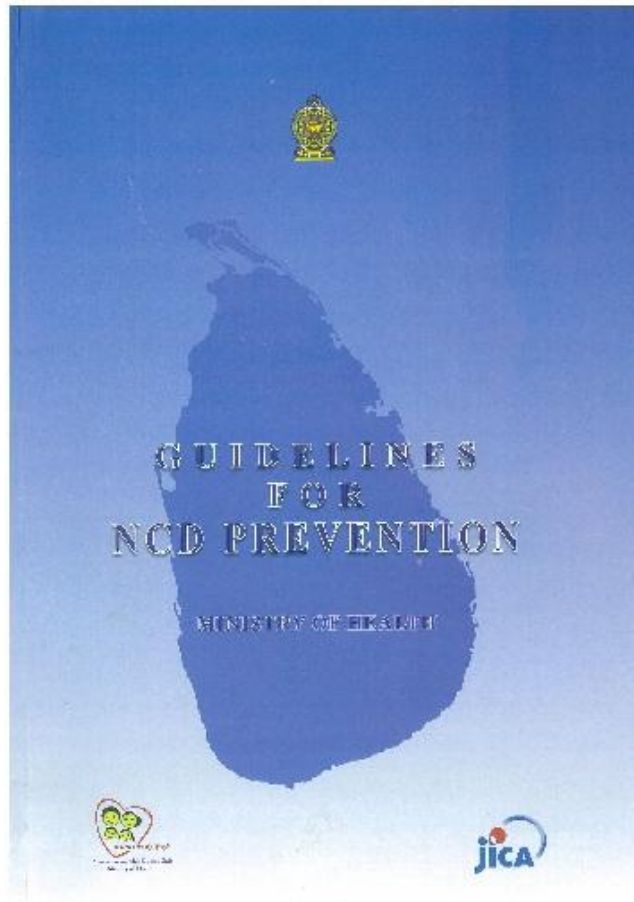
- ඔබගේ නිතිහ හඳුනාගැනීම සහ කුඩා අනාගත කොතක් රැගෙන එන්න.
- වෛද්‍ය පරීක්ෂාවට පැමිණීමට පෙර දින ෪ට පැය 8ක කාලයක් නිරාකාරව සිටි පරීක්ෂාවට සහභාගි වන්න. (ජලය පානය කළ හැක)
- වෛද්‍ය පරීක්ෂාවට පැමිණෙන්නේ මෙම ප්‍රසඳේශ පත්‍රිකාවේද රැගෙන එන්න.

ඔබගේ ප්‍රදාසන කැමැත්තේ රැගෙන එමට අමතක නොකරන්න.

ඔබේ අවදානම් වැළැක්වීමට ගත හැක. ඔබගේ දැනුවත් වන්න.



国家指針へ反映と全国への拡大



更なる改善に向け円借款による事業展開 地方基礎社会サービス改善事業 39.35億円



①NCD早期発見・治療・予防のため2次医療施設

②医薬品供給強化のため国立必須医薬品製造センター



ご清聴ありがとうございました