

# 保健セクター情報収集・確認調査

## 南アフリカ共和国 保健セクター分析報告書

平成 24 年 10 月  
(2012 年)

独立行政法人国際協力機構（JICA）

株式会社コーエイ総合研究所  
株式会社タック・インターナショナル

|        |
|--------|
| 人間     |
| JR     |
| 12-103 |

# 保健セクター情報収集・確認調査

## 南アフリカ共和国 保健セクター分析報告書

平成 24 年 10 月  
(2012 年)

独立行政法人国際協力機構（JICA）

株式会社コーエイ総合研究所  
株式会社タック・インターナショナル

#### 外国為替交換レート

1 米ドル＝79.45 円

1 南アフリカ・ランド＝9.442 円

(2012 年 7 月 JICA 精算レート)

本報告書の内容は、対象各国における保健セクターの現状、課題やその要因、当該国の政策的優先課題等を各国個別および総合的に分析することにより、今後の JICA による同セクターの協力の可能性に対する提言を行い、同セクターにおける JICA の協力の戦略性や質の向上を図ることを目的にまとめられたものです。各国保健セクター全般についての調査を行ったことや、原則現地調査を行わずに文献調査によりまとめられたものであることから、本報告書の実際の活用にあたっては各国特有の事情も勘案することが必要である点ご注意ください。

## はじめに

### <本調査の背景>

途上国における保健セクターを取り巻く環境は、2000 年に入って大きく変化してきている。各途上国のミレニアム開発目標（MDGs）達成に向かって、「マクロ経済と健康<sup>1</sup>」等の提言により、援助各国からの保健セクターへの投入が大きく増え、2001 年に 109 億米ドルだった政府開発援助が、2007 年には 218 億米ドルと 2 倍に増えている<sup>2</sup>。また、ローマ（2003 年）、パリ（2005 年）、アクラ（2008 年）において行われた援助調和化のためのハイレベルフォーラムにより、援助の調和化に関する各国共通の枠組みを作って支援していく体制が整えられた。

こうした途上国の保健セクターにとっては、好ましい環境の変化が起こっているのにもかかわらず、特にサハラ以南のアフリカにおいては、2015 年までのミレニアム開発目標 4（子どもの死亡削減）、5（妊産婦の健康状態の改善）および 6（HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病のまん延防止）の達成見通しが立たないなど、期待された成果が見えていない国や地域が多く存在する。これらのことから、途上国の保健セクターの新たな課題として、資金投入を増やして全ての人が医療サービスを受けることが出来るユニバーサルカバレッジ<sup>3</sup>を達成させると同時に、経済的に困窮しない資金投入の仕組み（More Money for Health<sup>4</sup>）への継続的な取り組みのみならず、保健セクターへの投入レベルで、いかに保健サービスのカバレッジや質や成果のレベルを向上させるか（More Health for Money<sup>5</sup>）についても重視されてきている。

以上のような途上国の保健セクターの環境の変化の中、JICA において国全体のマクロ分析とセクター分析を行う国別分析ペーパー（Analytical Work）の作成を進めており、JICA の協力のより明確な方向性を示して行こうとしている。本調査は、このセクター分析に貢献するものとの位置づけである。これまでも、JICA は、特定の国の特定の課題を中心に分析し協力内容を進めてきたが、これまでの同セクター情報は既存の協力案件の周辺情報に特化する傾向があるため、改めてより一層の幅広い情報を収集する機会が必要であると認識された。

### <本調査の目的>

保健セクター分析は、国ごとの保健状況やその決定因子の理解、および保健セクターの実施能力についても理解するのに役立ち、また、問題の分析に基づいた優先度の高い介入プログラムやプロジェクトの形成、また実施に必要な政策策定や計画策定に貢献することが出来る。逆説的には、ニーズに即し、インパクトや優先度の高いプログラムやプロジェクトを形成し、それらの実施により高い効果を得るためには、質の高いセクター分析が一度のみならず、定期的に行われる必要があるということである。こうした状況や理解を踏まえ、対象 23 か国における保健セクターの現状、課題やその要因、当該国の政策的優先課題等を国別および総合的に分析することにより、今後の JICA による同セクターの協力の方向性に対する提言を行い、JICA の協力の戦略性や質の向上を図ることを目的として、この保健セクター調査が行われた。

### <報告書の構成>

この報告書は、第 1 章で、各国の社会経済的な概況を分析し要約した。第 2 章では、国の保健セクター強化の取り組みを示した国家開発政策や計画の中身を精査した。第 3 章では、国民の健康状況を経年的に分析し、“Where are we now?”を明らかにした。第 4 章と第 5 章では、保健セクターのサービスおよびシステムを、セクターの機能ごとに効率性、質、平等性の観点から分析を試みた。第 4 章では、医療サービス供給機能、第 5 章では、保健人材開発、保健情報、保健医療施設・機材・医薬品供給、保健財政、および管理・監督などの機能における現状把握と分析を行った。第 6 章では、ドナーの協力状況を把握し、上記分析の結果を踏まえ、第 7 章で JICA に対し保健セクターへの支援・協力の可能性を示した。

<sup>1</sup> 2000 年 12 月に WHO が発表した“Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development”において提唱された保健・医療問題の改善を貧困削減と社会経済開発の中心的介入ととらえ、マクロ経済的分析を通じて開発における保健セクターの役割の重要性を提唱したもの。（<http://www.who.int/macrohealth/en/>）

<sup>2</sup> Ravishankar N., Gubbins P. Cooley J. R. et al.; June 2009, Financing of global health: tracking development assistance for health from 1990 to 2007, the Lancet 373: 2113-2132.

<sup>3</sup> WHO によると「全ての人々が、十分な質の保健サービス（増進、予防、治療、リハビリテーション）に、必要に応じて、かつ経済的に大きな負担となることなくアクセスできるようにすること」と定義されている。（[http://www.who.int/health\\_financing/universal\\_coverage\\_definition/en/index.html](http://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/index.html)）

<sup>4</sup> World Health Report 2010 (WHO) において、国家政策における優先順位を上げる、税収や保険制度、その他財源の創出など、保健セクターへの財源を増加させる手段を講じる必要性が提唱されている。

<sup>5</sup> 同レポートにおいて、保健システムを効率化することによって保健セクターへの投入効果を効率的に発現させ、サービスを拡大させることの必要性が提言されている。

用語集

| 略語     | 英語                                                        | 日本語                             |
|--------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------|
| AEF    | Aid Effectiveness Framework                               | 援助効率化枠組み                        |
| AIDS   | Acquired Immune Deficiency Syndrome                       | 後天性免疫不全症候群                      |
| ANC    | African National Congress                                 | アフリカ民族会議                        |
| ANC    | Antenatal Care                                            | 産前健診                            |
| APP    | Annual Performance Plan                                   | 年間パフォーマンス計画                     |
| ART    | Anti-retroviral Therapy                                   | 抗レトロウイルス療法                      |
| ARV    | Anti-retroviral Drug                                      | 抗レトロウイルス薬                       |
| ASGISA | Accelerated and Shared Growth Initiative for South Africa | 南アフリカ経済成長加速化戦略                  |
| AusAID | Australian Agency for International Development           | オーストラリア国際開発庁                    |
| BANC   | Basic Antenatal Care                                      | 基礎産前健診                          |
| BOD    | Burden of Disease                                         | 疾病負担                            |
| BRICS  | Brazil, Russia, India, China and South Africa             | BRICS新興 5 カ国                    |
| CCHIP  | Community Childhood Hunger Identification Project         | コミュニティにおける子どもの飢餓<br>確認調査        |
| CCS    | Country Cooperation Strategy                              | (WHO) 国別支援戦略                    |
| CHC    | Community Health Center                                   | コミュニティヘルスセンター                   |
| CHW    | Community Health Worker                                   | コミュニティヘルスワーカー                   |
| CMS    | Council for Medical Scheme                                | 医療保険協議会                         |
| CSS    | Client Satisfaction Surveys                               | 患者満足度調査                         |
| CTC    | Counseling and Testing Campaign                           | カウンセリング・検査キャンペーン                |
| CTOP   | Choice on Termination of Pregnancy                        | 人口中絶                            |
| DCSST  | District Clinical Specialist Support Teams                | 郡医療専門家チーム                       |
| DCU    | Development Co-operation Unit                             | (保健省) 開発支援部局                    |
| DFID   | Department for International Development                  | 英国国際開発省                         |
| DHIS   | District Health Information System                        | 地域保健情報システム(保健情報シ<br>ステムのソフトウェア) |
| DHMIS  | District Health Management Information System             | 地域保健管理情報システム                    |
| DHS    | Demographic and Health Survey                             | 人口保健調査                          |
| DOH    | Department of Health                                      | 保健省                             |
| DOTS   | Directly Observed Therapy Short-course                    | 直接監視下における短期化学療法                 |
| DP     | Development Partners                                      | 開発パートナー                         |
| DPT    | Diphtheria, Pertussis, Tetanus                            | ジフテリア・百日せき・破傷風(混合<br>ワクチン)      |
| EDL    | Essential Drug List                                       | 必須医薬品リスト                        |
| EHS    | Environmental Health System                               | 環境保健システム                        |

| 略語     | 英語                                                                 | 日本語               |
|--------|--------------------------------------------------------------------|-------------------|
| EMS    | Emergency Medical Services                                         | 緊急医療サービス          |
| ENT    | Ear, Nose and Throat                                               | 耳鼻咽喉科             |
| EPI    | Expanded Programme on Immunization                                 | 予防接種拡大計画          |
| ESMOE  | Essential Steps in Managing Obstetric Emergency                    | 緊急産科管理の必須処置       |
| EU     | European Union                                                     | 欧州連合              |
| G20    | Group of Twenty                                                    | 主要 20 カ国・地域       |
| G24    | Group of Twenty Four                                               | 主要 24 カ国・地域       |
| GDP    | Gross Domestic Product                                             | 国内総生産             |
| GFATM  | The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria            | 世界エイズ・結核・マラリア対策基金 |
| GGHE   | General Government Health Expenditure                              | 保健セクター政府一般支出      |
| GIZ    | German Agency for International Cooperation                        | ドイツ国際協力公社         |
| GNI    | Gross National Income                                              | 国民総所得             |
| HARRT  | Highly Active Anti-Retroviral Therapy                              | 抗 HIV 薬による強力な併用療法 |
| HCBC   | Home and Community-Based Care                                      | 包括的統合住宅コミュニティケア   |
| HDACC  | Health Data Advisory and Co-ordination Committee                   | 保健データ諮問調整委員会      |
| HIS    | Health Information System                                          | 保健情報システム          |
| HISP   | Health Information Systems Programme                               | 保健情報システムプログラム     |
| HIV    | Human Immunodeficiency Virus                                       | ヒト免疫不全ウイルス        |
| HMIS   | Health Management Information System                               | 保健管理情報システム        |
| HPCSA  | Health Professional Council of South Africa                        | 保健専門家協議会          |
| HSS    | Health Service Strengthening                                       | 保健サービス強化          |
| HVSD   | Health and Vital Statistics Division of Statistics of South Africa | (統計局) 保健・人口動態統計部局 |
| IMC    | Inter-Ministerial Committee                                        | 省庁間委員会            |
| IMCI   | Integrated Management of Childhood Illness                         | 小児疾患統合管理          |
| IPT    | Isoniazid Prevention Therapy                                       | イソニアジド予防内服        |
| IRS    | Indoor Residual Spray                                              | 殺虫剤屋内残留噴霧         |
| JICA   | Japan International Cooperation Agency                             | 独立行政法人国際協力機構      |
| M&E    | Monitoring and Evaluation                                          | モニタリング・評価         |
| MAC    | Ministerial Advisory Committee                                     | 大臣諮問委員会           |
| MCC    | Medicines Control Council                                          | 医薬品コントロール協議会      |
| MCHC   | Maternal and Child Health Cluster                                  | (保健省) 母子保健クラスター   |
| MDG    | Millennium Development Goal                                        | ミレニアム開発目標         |
| MDR-TB | Multidrug-Resistant Tuberculosis                                   | 多剤耐性結核            |

| 略語      | 英語                                                                   | 日本語              |
|---------|----------------------------------------------------------------------|------------------|
| MMR     | Maternal Mortality Ratio                                             | 妊産婦死亡率           |
| MNCWH   | Maternal, Newborn, Child and Women's Health                          | 母親・新生児・子ども・女性の健康 |
| MRC     | Medical Research Council                                             | 医療リサーチ協議会        |
| MTSF    | Medium Term Strategic Framework                                      | 中期戦略枠組み          |
| NCCEMD  | National Committee on Confidential Enquiries into Maternal Deaths    | 妊産婦死亡 匿名調査 国家委員会 |
| NCD     | Noncommunicable Disease                                              | 非感染性疾患           |
| NDP     | National Development Plan                                            | 国家開発計画           |
| NDP     | National Drug Policy                                                 | 国家医薬品政策          |
| NEF     | National Evaluation Framework                                        | 国家評価枠組み          |
| NFCS    | National Food Consumption Survey                                     | 国民職労消費調査         |
| NGO     | Non-Governmental Organization                                        | 非政府組織            |
| NGP     | New Growth Path                                                      | 新経済政策            |
| NHC     | National Health Council                                              | 国家保健評議会          |
| NHI     | National Health Insurance                                            | 国民健康保険           |
| NHIRD   | National Health Information Repository and Datawarehousing           | 国家保健情報データウェアハウス  |
| NHISCSA | National Health Information Systems Committee of South Africa        | 国家保健情報システム委員会    |
| NHISSA  | National Health Information Systems Committee of South Africa        | 国家保健情報システム委員会    |
| NIDS    | National Indicator Data Set                                          | 国レベルの指標データセット    |
| NORAD   | Norwegian Agency for Development Cooperation                         | ノルウェー開発協力局       |
| NPC     | National Planning Commission                                         | 国家計画委員会          |
| NSDA    | Negotiated Service Delivery Agreement                                | 取決めサービス提供協定      |
| NSNP    | National School Nutrition Programme                                  | 国家学校栄養プログラム      |
| NSP     | National Strategic Plan                                              | 国家戦略計画           |
| NSSD    | National Statistics Systems Division (of Statistics of South Africa) | 統計局国家統計システム部局    |
| NT      | National Treasury                                                    | 財務省              |
| NUMSA   | National Union of Metalworkers of South Africa                       | 南ア金属産業労働者組合      |
| OECD    | Organization for Economic Cooperation and Development                | 経済協力開発機構         |
| OHSO    | Office of Health Standards Compliance                                | 保健サービス水準順守局      |
| PDOH    | Provincial Department of Health                                      | 州保健局             |
| PEPFAR  | The President's Emergency Plan for AIDS Relief                       | 米国大統領緊急エイズ救済計画   |
| PHC     | Primary Health Care                                                  | プライマリヘルスケア       |

| 略語       | 英語                                                              | 日本語                                 |
|----------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| PHISC    | Provincial Health Information Systems Committee of South Africa | 州保健情報システム委員会                        |
| PIDS     | Provincial Indicator Data Set                                   | 州レベルの指標データセット                       |
| PMTCT    | Prevention of Mother to Child Transmission                      | 母子感染予防                              |
| PPIP     | Perinatal Problem Identification Programme                      | 周産期異常識別プログラム                        |
| PPP      | Purchasing Power Parity                                         | 購買力平価税                              |
| QRS      | Quarterly Reporting System                                      | 四半期報告システム                           |
| RH       | Reproductive Health                                             | リプロダクティブヘルス                         |
| SAMJ     | South African Medical Journal                                   | 南アフリカ医療ジャーナル                        |
| SANAC    | South African National AIDS Council                             | 南アフリカエイズ委員会                         |
| SANC     | South African Nursing Council                                   | 看護評議会                               |
| SANHANES | South African National Health and Nutrition Examination Survey  | 南アフリカ国民健康栄養調査                       |
| SASAS    | South Africa Social Attitude Survey                             | 南アフリカ社会的態度調査                        |
| SRH      | Sexual and Reproductive Health                                  | セクシャル・リプロダクティブヘルス                   |
| SSF      | Single Streams of Funding                                       | (複数の同一疾病のラウンドを統一した世界基金のファンディングスキーム) |
| STG      | Standard Treatment Guidelines                                   | 標準治療指針                              |
| STI      | Sexually Transmitted Infection                                  | 性感染症                                |
| STPs     | Service Transformation Plans                                    | (州保健局) サービス改革計画                     |
| StatsSA  | Statistics South Africa                                         | 南アフリカ統計局                            |
| TB       | Tuberculosis                                                    | 結核                                  |
| THE      | Total Health Expenditure                                        | 全保健セクター支出                           |
| UNAIDS   | Joint United Nations Programme on HIV/AIDS                      | 国連合同エイズ計画                           |
| UNDP     | United Nations Development Programme                            | 国連開発計画                              |
| UNICEF   | United Nations Children's Fund                                  | 国連児童基金                              |
| USAID    | United States Agency for International Development              | 米国国際開発庁                             |
| VCT      | Voluntary Counseling and Testing                                | 自発的カウンセリング・検査                       |
| WHO      | World Health Organization                                       | 世界保健機関                              |
| XDR-TB   | Extensively Drug-Resistant Tuberculosis                         | 超多剤耐性結核                             |
| YLL      | Years of Life Lost                                              | 損失生存年数                              |



出典： [http://www.freemap.jp/africa/africa\\_soutuafrica\\_all.html](http://www.freemap.jp/africa/africa_soutuafrica_all.html) (2012 年 4 月アクセス)

南アフリカ共和国

## 要約

1. 南アフリカ共和国（南ア）の経済状況は近年減速傾向ではあるが、1人あたりの国内総生産（GDP）は2011年8,066米ドルで中所得国と位置づけられ、アフリカ経済における南アの占める割合も大きい。1994年のアパルトヘイト政策完全撤廃後、政府は貧困、社会経済格差への取組みとして、教育、保健を含む社会サービスや福祉支援プログラムを大規模に推し進めているが、アパルトヘイト時代生み出された社会構造も要因となり、十分な雇用創出や貧困削減につながっておらず、南アは世界でも最も経済格差が著しい国の一つとなっている。
2. 保健セクターの取組みは、「国家開発計画（NDP）：ビジョン2030」および「中期戦略枠組み（MTSF）（2009-2014）」において優先分野の一つとなっているが、政府の戦略、投入に反して、国民の健康状況の改善はなかなか進んでいない。保健セクターの政策としては、2009年に母子の健康改善と保健システム強化を主な目的とした、「保健セクター改革の10項目計画」（2010-14）が発表された。本計画に基づき、2010年に保健省の戦略計画（2010/11-2012/13）が策定されるとともに、政府プログラムの目標達成のために大統領と関係政府機関との間で署名された「取決めサービス提供協定」（NSDA）（2010-2014）において、「成果2：全ての国民の長寿と健康な生活」実現のための保健省のコミットメントが示されている。さらに2011年「プライマリヘルスケア（PHC）の再構築と保健システムの見直し」が発表され、現在、上記政策に関するさまざまな対策が行われている。
3. 南アでは、疾病構造は徐々に非感染症型に転換しつつあるものの、感染症と周産期および妊産婦死亡率、非感染性疾患（NCD）や外傷による障害と、疾病構造転換前後の全ての疾病負担への対応を迫られている。栄養失調、および下痢症のような予防可能な感染症もいまだ問題であり、妊産婦死亡や子どもの死亡の状況の改善にも十分な成果が見られていない。南アはHIV/エイズの高蔓延国であり、新規感染者は減少しているものの、全体死亡原因の第1位であるばかりでなく、妊産婦および子どもの死亡の主要原因でもある。重複感染による結核の症例も深刻であり、南アは世界で結核の蔓延が3番目に深刻な国である。ミレニアム開発目標（MDGs）の達成は、子どもの予防接種率以外は難しいと報告されていたが、政府は最近になって、妊産婦死亡率と5歳未満児死亡率のベースラインを低い数値に修正し、目標数値もより現実的な数値に変更している。
4. 妊産婦および子どもの死亡の状況の改善は、PHC再構築計画による郡保健サービスシステム強化により進められている。具体的には公的施設のサービスの質、アクセスの改善を図るため、インフラ、人材、産科救急等の標準プロトコルの見直し等包括的な取組みが行われている。また最重要課題の一つであるHIV/エイズと結核対策に関しては、国家戦略計画（NSP）（2012-2016）の下、HIV/エイズ、結核の新規感染者の減少、HIV/エイズ感染者へのケアと抗レトロウイルス療法（ART）の提供の拡大を推進している。これによりHIVの新規感染の減少、感染者への治療サービスの拡大、母子感染の減少等の成果が報告されている。しかし、年々増加するARTへの需要に応えるための予算および、人材、施設・設備、薬剤等サービス提供体制の確保が重大な課題となっている。結核の治療率も改善しているが、多剤耐性結核（MDR-TB）、HIVとの重複感染等取組む課題が多い。HIV/エイズおよび結核の蔓延への対応のために後手に回っていた栄養対策やNCDについても、今後さらなる取組みが行われる計画である。

5. 南アの GDP に対する保健セクター支出および一人あたりの保健支出額は世界でも高いレベルであるが、その実情は少数の富裕層しかカバーしない民間セクターへの支出がほぼ半分を占めており、公的・民間セクター間のリソース配分や人材配置等の不均衡によって大多数の国民の健康改善が進まないという構造的な問題が指摘されてきた。そのため、政府は全国民への質の高い保健サービスのユニバーサルアクセスを推進するため、段階的な国民健康保険（NHI）の導入を決めた。NHI の導入、妊産婦・子どもの健康改善を主眼とした保健サービスへのアクセス改善のため、公的保健システムの強化が急務となっているが、過去の保健人材供給を含む不適切な人材開発に係る政策や予算配分、人材管理が、公的セクターにおける深刻な人材不足を招く結果となっている。これに対し、2012 年の「保健セクター人材戦略」（2012/13-2016/17）に基づき、保健人材強化への取組みを開始している。南アでは 1990 年代より保健情報システムが運用されており、1994 年には地域保健情報システム（DHIS）が、南部アフリカで初めて運用開始されるなど、保健情報システムは広く確立されているが、近年情報の断片化が指摘されており、保健指標の質の改善と各種データシステムの統合を促進するため、2011 年に「地域保健管理情報システム（DHMIS）政策」を発表している。
6. 南アの保健セクターにおける開発パートナー（DP）による支援の割合は比較的少なく、支援分野も HIV/エイズ分野にほぼ限定されている。しかしながら、保健省は、政府主導の DP による支援の調整が図られていないことに懸念を示し、2011 年「援助効率化枠組み」（AEF）を発表した。AEF の主な目的は、政府の主導により、国家開発の優先課題、戦略、実施計画に沿って、DP による支援を再調整し、その効率的かつ有効な活用を図ることとされている。
7. こうした状況の中、南アは保健システムの改善に向けた取組みを強化している。日本としては、この取組みを支え、これまでの HIV/エイズ分野における協力や地方における医療機材等の整備などの経験も踏まえつつ、サービス提供の不均衡の是正につながる支援を継続的に実施して行くことが望ましいと考えられる。

保健セクター情報収集・確認調査  
保健セクター分析報告書  
南アフリカ共和国

目次

はじめに

用語集

地図

要約

|       |                          |      |
|-------|--------------------------|------|
| 第1章   | 一般概況 .....               | 1-1  |
| 1.1   | 社会・経済状況 .....            | 1-1  |
| 1.2   | 人口 .....                 | 1-2  |
| 1.3   | 行政区分 .....               | 1-2  |
| 第2章   | 国家開発政策 .....             | 2-1  |
| 2.1   | 国家開発政策 .....             | 2-1  |
| 2.2   | 保健医療セクター開発計画 .....       | 2-1  |
| 第3章   | 国民の健康状況 .....            | 3-1  |
| 3.1   | 概況 .....                 | 3-1  |
| 3.2   | 母子の健康 .....              | 3-2  |
| 3.2.1 | 母親の健康 .....              | 3-2  |
| 3.2.2 | 子どもの健康 .....             | 3-3  |
| 3.3   | 感染症の状況 .....             | 3-5  |
| 3.3.1 | HIV/エイズ .....            | 3-5  |
| 3.3.2 | マラリア .....               | 3-8  |
| 3.3.3 | 結核の現状 .....              | 3-8  |
| 3.4   | 栄養と健康 .....              | 3-9  |
| 3.5   | 非感染性疾患 .....             | 3-10 |
| 第4章   | 保健医療サービス提供・事業実施の状況 ..... | 4-1  |
| 4.1   | 母子保健サービスの状況 .....        | 4-1  |
| 4.1.1 | 戦略および実施体制 .....          | 4-1  |
| 4.1.2 | PHCの再構築 .....            | 4-1  |
| 4.1.3 | 妊産婦と女性の健康： .....         | 4-2  |
| 4.1.4 | 子どもの健康 .....             | 4-3  |
| 4.2   | 感染症対策の現状 .....           | 4-5  |
| 4.2.1 | HIV/エイズ対策 .....          | 4-5  |
| 4.2.2 | 結核対策 .....               | 4-9  |
| 4.3   | 栄養問題対策 .....             | 4-10 |
| 4.4   | 非感染性疾患対策 .....           | 4-11 |

|       |                                      |      |
|-------|--------------------------------------|------|
| 第 5 章 | 保健医療システムの状況 .....                    | 5-1  |
| 5.1   | 保健人材の現状 .....                        | 5-1  |
| 5.1.1 | 保健人材の現状と問題 .....                     | 5-1  |
| 5.1.2 | 人材供給体制 .....                         | 5-3  |
| 5.1.3 | 保健人材計画 .....                         | 5-3  |
| 5.2   | 保健医療情報供給機能 .....                     | 5-4  |
| 5.2.1 | 保健管理情報システム（HMIS）の現状.....             | 5-4  |
| 5.3   | 保健医療施設 .....                         | 5-6  |
| 5.4   | 医薬品の供給 .....                         | 5-7  |
| 5.5   | 保健財政 .....                           | 5-8  |
| 5.5.1 | 保健財政の現状 .....                        | 5-8  |
| 5.5.2 | 国民健康保険（NHI） .....                    | 5-10 |
| 5.6   | 保健行政システム .....                       | 5-12 |
| 5.6.1 | 保健省の組織と役割 .....                      | 5-12 |
| 5.6.2 | 州保健局の組織と役割 .....                     | 5-13 |
| 第 6 章 | ドナーの協力状況 .....                       | 6-1  |
| 6.1   | 援助協力枠組み .....                        | 6-1  |
| 6.1.1 | 現状 .....                             | 6-1  |
| 6.1.2 | ドナー協力実績 .....                        | 6-1  |
| 6.2   | 日本の協力実績と現状把握 .....                   | 6-3  |
| 第 7 章 | 保健セクターにおける課題と提言.....                 | 7-1  |
| 7.1   | 南アにおける優先課題とその背景.....                 | 7-1  |
| 7.1.1 | 健康状態における問題 .....                     | 7-1  |
| 7.1.2 | 問題の背景 .....                          | 7-1  |
| 7.1.3 | 優先課題に対する政府および開発パートナーの取り組みと今後の課題..... | 7-1  |
| 7.2   | 日本の協力の可能性 .....                      | 7-2  |

#### 添付資料

添付 1： 保健セクター主要指標

添付 2： 参考文献リスト

## 図表目次

|        |                                                                                    |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 図 3-1  | 死亡原因（％）（2010 年） .....                                                              | 3-1  |
| 図 3-2  | 乳児、5 歳未満児死亡率の推移（1990-2010 年） .....                                                 | 3-4  |
| 図 3-3  | 新生児の死亡原因（2008 年） .....                                                             | 3-5  |
| 図 3-4  | 5 歳未満児の死亡原因（2008 年、2010 年） .....                                                   | 3-5  |
| 図 3-5  | 州別の産前健診を受診した妊婦のHIV感染率（2010 年） .....                                                | 3-6  |
| 図 3-6  | HIV感染率（15-49 歳）の推移（1990-2010 年） .....                                              | 3-7  |
| 図 3-7  | 成人（15 歳以上）のHIV新規感染者数の推移（1985-2010 年） .....                                         | 3-8  |
| 図 3-8  | マラリア関連死（2001-2010 年） .....                                                         | 3-8  |
| 図 3-9  | マラリア確定症例数（2001-2010 年） .....                                                       | 3-8  |
| 図 3-10 | 結核死亡率、罹患率、有病率の推移（1990-2010 年） .....                                                | 3-9  |
| 図 3-11 | 州別の 5 歳未満児の重度栄養不良の割合（2000-2010 年） .....                                            | 3-10 |
| 図 4-1  | 麻疹の予防接種率（政府報告/WHO/UNICEF推計）と全ての予防接種率<br>（政府報告）（2001-2009 年）の推移（2001-2009 年） .....  | 4-4  |
| 図 4-2  | ARTサービスを受ける人口の推移（2004-2010 年） .....                                                | 4-8  |
| 図 4-3  | 治癒率、治療成功率、中断率の推移（2000-2009 年）（％） .....                                             | 4-10 |
| 図 5-1  | 州別の人口 1 万対の全保健人材（公的・民間）の割合（2010 年） .....                                           | 5-2  |
| 図 5-2  | 州別の人口 1 万対の医師の割合（2010 年） .....                                                     | 5-2  |
| 図 5-3  | DHMISのデータとレポートの流し .....                                                            | 5-5  |
| 図 5-4  | GDPに対する保健セクター全体支出（THE）および政府一般支出に対する<br>保健セクター政府一般支出（GGHE）の割合の推移（2000-2010 年） ..... | 5-8  |
| 図 5-5  | 保健支出財源の推移 .....                                                                    | 5-9  |
| 図 5-6  | 保健省の支出（2007/08-2011/12 年）と予算（2012/13-2014/15 年）の推移 .....                           | 5-10 |
| 図 5-7  | 保健省組織図 .....                                                                       | 5-13 |
| 図 5-8  | 州保健局組織図（Western Cape州の例） .....                                                     | 5-14 |
| 図 7-1  | 南アの保健システム強化への取り組み .....                                                            | 7-2  |
| 表 1-1  | 主な経済・人口指標 .....                                                                    | 1-1  |
| 表 1-2  | 州別人口（2007） .....                                                                   | 1-2  |
| 表 2-1  | NSDA（2010-2014）における保健セクターの主な成果指標 .....                                             | 2-2  |
| 表 3-1  | 保健関連の主なMDGターゲットの達成予測 .....                                                         | 3-2  |
| 表 3-2  | 妊産婦死亡の原因（％）（2008-2010 年） .....                                                     | 3-3  |
| 表 3-3  | HDACCによる子どもの死亡率のベースライン（2009 年）とターゲット<br>（2014、2016 年） .....                        | 3-4  |
| 表 3-4  | 州別の新規感染者と新規感染率（2009 年） .....                                                       | 3-7  |
| 表 4-1  | 妊産婦死亡対策の主な成果 .....                                                                 | 4-3  |
| 表 4-2  | PEPFAR二カ国間支援（FY2004-2011 年）（百万米ドル） .....                                           | 4-7  |
| 表 4-3  | 世界基金によるHIV/結核、HIV/エイズプログラム支援 .....                                                 | 4-7  |
| 表 4-4  | ARTサービスを受ける人口：性別・年齢別・提供者別（2004-2011 年） .....                                       | 4-8  |
| 表 5-1  | 公的保健セクターの主な保健人材数と人口 1 万対の割合の推移と増加率<br>（2002 年、2010 年） .....                        | 5-1  |
| 表 5-2  | 州別の公的施設の保健人材ポストの空席率（％）（2008 年） .....                                               | 5-1  |
| 表 5-3  | 大学別の保健専門家協議会（HPCSA）登録のトレーニングポストおよび<br>HPCSA承認の分科専門医トレーニングポストの空席率 .....             | 5-3  |
| 表 5-4  | 公的保健施設の数と 1 施設あたりの人口割合（2010 年） .....                                               | 5-6  |
| 表 5-5  | 病院の主なサービス内容 .....                                                                  | 5-7  |
| 表 6-1  | 主な開発パートナーの支援状況（世界基金除く） .....                                                       | 6-3  |
| 表 6-2  | 保健技術協力分野における近年の支援内容 .....                                                          | 6-3  |

## 第1章 一般概況

### 1.1 社会・経済状況

1948 年より続いたアパルトヘイト政策は、1994 年の最初の全人種参加の総選挙に伴い完全に撤廃され、以後南アフリカ共和国（以下、南ア）は立憲民主国家となった。2009 年には 4 度目の総選挙が行われ、国民議会はアフリカ民族会議（ANC）のジェイコブ・ズマを新大統領に選出した。新政権では政府プログラムの計画、モニタリング、サービス提供機能の改善を目指して、省庁は 28 から 34 に増加した [1] [2]。

2011 年の国内総生産（GDP）は 4,081 億米ドル、1 人あたりの GDP は 8,066 米ドルで<sup>6</sup>、中所得国と位置づけられている。アフリカ経済における南アの役割は大きく、サブサハラアフリカの経済生産高のおよそ 40% を占めている。GDP 成長率は、2009 年のマイナス成長（-1.5%）から、2011 年には 3.1% に回復したが、2012 年には、2.7% と経済成長は減速すると推測される [3] [4]。一方国際舞台においては、国連安全保障理事会入り、主要 20 カ国／24 カ国・地域（G20／G24）首脳会議、BRICS 諸国<sup>7</sup> に見られるように、南アの新興国としての地位は顕著なものとなっている [3]。主要な指標を表 1-1 に示す。

表 1-1 主な経済・人口指標

| 指標                | 単位  | 南ア         | サブサハラ<br>アフリカ | 年度        | 出典     |
|-------------------|-----|------------|---------------|-----------|--------|
| 人口                | 人   | 50,270,497 | -             | 2011/7 月  | DOH    |
| 人口増加率             | %   | 1.4        | 2.8           | 2000-2009 | UNICEF |
| 粗出生率（人口千対）        | -   | 22         | 38            | 2009      | UNICEF |
| 粗死亡率（人口千対）        | -   | 15         | 14            | 2009      | UNICEF |
| 出生時の平均余命          | 歳   | 52         | 54            | 2009      | UNICEF |
| 一人あたりの国民総所得（GNI）  | 米ドル | 6,100      | 1,192         | 2010      | UNICEF |
| GDP に対する政府開発援助の割合 | %   | 0.4        | 9.9           | 2009      | UNDP   |
| 識字率（15 歳以上）       | %   | 88.7       | 61.6          | 2005-2010 | UNDP   |
| 初等教育純就学/出席率       | %   | 100        | 96            | 2005-2009 | UNICEF |
| 人間開発指標            | -   | 123/187    | -             | 2011      | UNDP   |

出典：Annual Performance Report 2012, DOH（4 March 2012） [5]

The State of the World Children 2011, UNICEF（2011） [6]

Human Development Report 2011, UNDP（2011） [7]

1994 年以降、政府は貧困削減の手段として、義務教育、無料プライマリヘルスケア（PHC）サービス、食糧、住居、水・電気供給、交通への補助金を含む社会支援プログラムを推進しており [8]、2012/13 年の政府予算に占める社会福祉予算は 58% を占め、同プログラムは国民の 3 分の 1 をカバーする高いレベルとなっている [9]。

このような経済成長や多額の社会福祉支出にもかかわらず貧困削減へのインパクトは十分でなく、経済格差、失業率等が十分に改善されてきていないことは、政府自身の評価でも指摘されている。その背景には、行政の管理能力不足、汚職に加え、公共サービスの提供が公平性に欠け、その質も悪いことに加え、主にアパルトヘイトの負の遺産である隔離と排除から生み出された社会構造があるとされ、南アにおける開発課題を非常に複雑かつ根深いものになっているといえる [1] [3]。1994 年以降も、南アにおける

<sup>6</sup> 2010 年の GDP 総額以外は、IMF の推計値

<sup>7</sup> ブラジル、ロシア、インド、中国、南アフリカ

所得格差は、世界で最も顕著であるばかりでなく、格差がさらに広がっているといわれる。所得格差の指標となるジニ係数は、1990 代後期に 0.65 であったが、2008 年には 0.70 と格差の拡大を示唆している [1] [10]。22%の国民が国の貧困レベル以下の生活をしており<sup>8</sup>、2006 年、人口の 79.4%を占めるブラックアフリカンが収入の 41.2%、9.2%を占める白人が収入の 45.3%を占めており、人種間の経済格差は著しい [8]。さらに失業率も非常に高く、2010 年の全労働人口において 24.5% [4]、15-24 歳において 48.2% (2009 年) [2]となっている。

## 1.2 人口

人口の 60%は 30 歳以下で、20-24 歳が 10.5%と最も多いグループであった [11]。人種別の人口割合は、2010 年の推計では、ブラックアフリカン 79.4%、白人 8.8%、有色人種 9.2%、インド・アジア人 2.6%であった [12]。国民の 62%は都市に居住している (2010 年) [2]。表 1-2 に 2007 年における州別人口を示す。

表 1-2 州別人口 (2007)

| 州             | 人口         |
|---------------|------------|
| KwaZulu-Natal | 10,259,230 |
| Mpumalanga    | 3,643,435  |
| Free State    | 2,773,059  |
| Gauteng       | 10,451,713 |
| North West    | 3,271,948  |
| Eastern Cape  | 6,527,747  |
| Limpopo       | 5,238,286  |
| Northern Cape | 1,058,060  |
| Western Cape  | 5,278,585  |
| 全国            | 48,502,063 |

出典：Statistics South Africa, Community Survey 2007 [13]

## 1.3 行政区分

南アは Gauteng、KwaZulu-Natal、North West、Limpopo、Free State、Mpumalanga、Eastern Cape、Western Cape、Northern Cape の 9 州から成る。州はさらに、以下の 3 つの地方自治組織に区分される。

1. 自治体カテゴリーA：都市圏＝Metropolitan Municipalities (9)

都市圏以外は下記の 2 つに区分される。都市圏には、地方自治体は存在しない。

2. 自治体カテゴリーB：地方自治体 (Local Municipalities) (226)
3. 自治体カテゴリーC：郡 (District Municipalities) (44)

郡は、地方自治体に区分され、都市圏と地方自治体は、さらに地区 (ward) に区分される (4,277) [14]。

<sup>8</sup> ここでは、1 日 2.5 ドル以下で生活する人口の割合

## 第2章 国家開発政策

### 2.1 国家開発政策

2011年11月、国家計画委員会（NPC）は、「国家開発計画（NDP）：ビジョン2030」を發布した<sup>9</sup>。NDPは、政府の主要な政策優先分野を明確にし、それに基づく開発課題への取り組みを示すものである。NDPには9つの最重要課題が挙げられており<sup>10</sup>、2010年に策定された5年間の新経済政策（NGP）を基に、インフラ開発、輸出の多様化、ビジネス誘致、生産システムの効率化による経済成長と繁栄により、全ての人々に経済機会を提供し、貧困と高い失業率を克服することを主眼としている。このNDPの下、保健、教育、雇用創出、犯罪防止、農村開発の5つの優先課題に焦点をおいた中央および州における3年間および年間計画を策定・実施することが定められている [15]。

中期戦略枠組み（MTSF）（2009-2014）は、国民の生活状況を改善するため、政府の全ての計画、リソース分配の指針となるものである。この中期枠組みに沿って、中央、州の省庁は、5ヵ年計画とリソース配分計画を作成することになる。MTSFでは10の優先戦略分野を定めており、保健セクターは、優先戦略5の「全ての国民の健康状態の改善（Improve the Health Profile of All South Africans）」に定められている [16]。

### 2.2 保健医療セクター開発計画

#### (1) 取決めサービス提供協定（2010-2014）

MTSFの優先戦略5「全ての国民の健康状態の改善（Improve the Health Profile of All South Africans）」を達成するため、2010年9月に大統領と保健大臣の間で、「取決めサービス提供協定（NSDA）（2010-2014）」が署名された。NSDAは、政府のプログラムを達成するための関係機関のコミットメントを反映した法令であり、保健セクターは「成果2：全ての国民の長寿と健康な生活」を達成する責務を負っており、保健大臣と保健省は以下の4つの測定可能な戦略的成果をあげるとしている [17] [18] [19]。

- 1) 平均余命の増加
- 2) 妊産婦・子どもの死亡の減少
- 3) HIV/エイズ対策と結核の疾病負担の軽減
- 4) 保健システムの有用性強化（国民健康保険含む）

表 2-1 に NSDA で定められた保健セクターに関する主な成果指標（一部）を示す。

<sup>9</sup> NDP は、2012 年 5 月に採択のため議会へ提出されることになっているが最新の状況は確認できていない。一方、議会は国家評価枠組み（NEF）をすでに採択し、NDP の成果を審査する方針である。

<sup>10</sup> 「質の高い保健サービスの提供」はその一つである。

表 2-1 NSDA(2010-2014)における保健セクターの主な成果指標

|   | 指標                | 2009 年<br>ベースライン | 2014/15 年<br>ターゲット |
|---|-------------------|------------------|--------------------|
| 1 | 平均余命 (年)          | 53.9             | 57.2               |
| 2 | 5 歳未満児死亡率 (出生千対)  | 104              | 20                 |
| 3 | 乳児死亡率 (出生千対)      | 53               | 18                 |
| 4 | 妊産婦死亡率 (出生 10 万対) | 625              | 100                |
| 5 | 新規 HIV 感染数        | -                | 50%減少              |
| 6 | 結核症例数             | 341,165          | 175,000            |
| 7 | 結核治癒率             | 64%              | 85%                |

出典：Delivery Agreement For Outcome2, DOH (2011) [19]

上記 4 つの戦略的成果に取り組むため、2011 年 5 月の予算演説で保健大臣は「プライマリヘルスケア (PHC) の再構築と保健システムの見直し」を発表し、保健サービスシステムの実質的な改善が NSDA の 4 つの戦略的成果に明確に関連づけられる必要があるとしている。保健省は PHC 再構築のための短期的優先項目として、以下を含む取り組みを行うとしている [5]。

- ・ 郡医療専門家チームの形成
- ・ 学校保健プログラムの実施
- ・ コミュニティアウトリーチ PHC チームの形成

## (2) 保健セクターロードマップ

過去数年間、政府および保健省は、保健システムとサービス提供を改善するためにいくつもの改革を行ってきた。同時に多くの政策文書が作成されているが、政策の実施管理および評価は十分とは言えず、保健セクターにおける政策と実施のギャップがしばしば指摘されてきた。その結果、2007 年以降、保健セクターに対して政府が様々な対策や投入を行っているにもかかわらず、国民の健康状況の改善が十分でないことへの懸念が高まることとなった。これを受け、保健セクター改革に着手するべく、2008 年に「保健セクターロードマップ<sup>11</sup>」が作成された。これは、アフリカ民族会議 (ANC) の国家上級委員会の教育・保健サブ委員会が主導したもので、保健セクターにおける主要な課題を分析したものであった。

## (3) 保健セクター改革の 10 項目計画 (2010-2014)

上記ロードマップに基づき、2009 年 7 月「保健セクター改革の 10 項目計画 (2010-14)」が作成された。本計画は、特に女性と子どもの疾病負担を軽減することを主眼として質の高いケアへのアクセスを保証するために保健システムの改善と公共・民間保健セクターの調整を行うための政府の指針である。この計画における 10 の優先分野は以下のとおりである [17] [18] [20]。

- 1) 健康改善のため戦略的リーダーシップと社会契約形成
- 2) 国民健康保険の施行
- 3) 保健サービスの質の改善
- 4) 保健サービスシステム管理の強化
- 5) 人的資源の計画、育成、管理の改善
- 6) 施設インフラの改善
- 7) HIV/エイズ、性感染症、結核の国家戦略の実施促進
- 8) 健康促進と国民参加

<sup>11</sup> 本ロードマップは、下記の「保健セクター改革の 10 項目計画 (2010-2014)」作成のために、2008 年 5-11 月に、関係者がセクター分析とそれに基づく提言を行った課題分析文書。分析については、国民の健康状態 (データ分析)、保健セクター改革 (地方分権化、中央、州、郡の役割含)、HIV/エイズとその他の疾病負担、人的資源、保健財政の 5 分野を中心に行われた。

- 9) 医薬品政策の見直し
- 10) リサーチと開発の強化

#### (4) 保健戦略計画（2010/11 – 2012/13）および州保健局の長期計画

上記 10 項目計画に基づき、ロードマップで挙げられた優先課題を取り込んだ保健省の「保健戦略計画（2010/11-2012/13）」が 2010 年 2 月に策定された。また州保健局は、10 項目計画に沿って、それぞれの長期計画（2010-2020）である「サービス改革計画（STPs）」を作成し、サービス提供にかかる人材、サービス改善、医薬品供給と管理、情報・コミュニケーション技術、保健情報システム（HIS）、調査・研究、財政に関する詳細を含む計画を策定することが求められている。

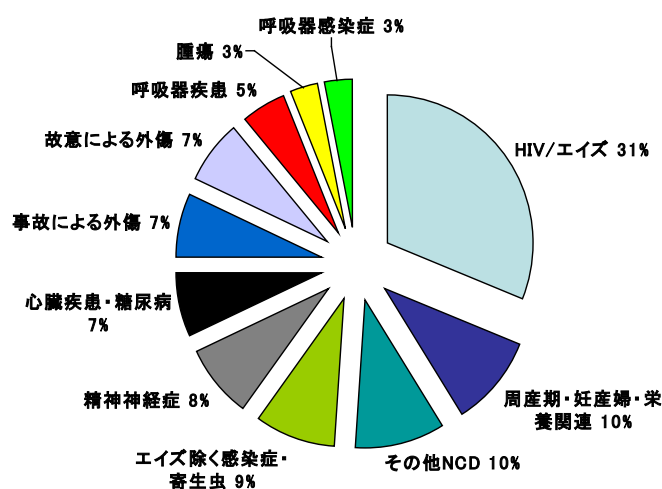
## 第3章 国民の健康状況

### 3.1 概況

南アは、現在健康転換期にあると推察され、感染症と周産期および妊産婦死亡率、非感染性疾患、外傷の4つの負担への対応を迫られている状況にある [5]。短期的には高い妊産婦および子どもの死亡の改善のための対策が急務だが、中長期的には HIV/エイズおよび HIV/エイズとの重複感染が多い結核への継続的な対策に加え、増加傾向にある心臓疾患、糖尿病、精神疾患への対応が必要となり、幅広い傷病への対応が求められることが示唆されている。さらにこの健康状況は、貧困、経済格差、衛生施設、安全な水へのアクセスを含む基礎サービスへの不十分かつ不平等なアクセス等に見られる社会的要因によってさらに複雑化する結果となっている [5] [21]。

粗死亡率（人口千対）は 1990 年 8 から 2010 年に 15 に増加しており、高中所得国の平均値の 2 倍以上の数値となっている。出生時平均余命は、1990 年の 62 から 2010 年には 52 に低下しているが、これは、主に HIV/エイズの影響によるものである<sup>12</sup>。

図 3-1 は、2010 年の死亡原因を表したものである。



\* 周産期死亡-妊娠満 22 週以後の死産と生後 1 週未満の早期新生児死亡

出典：HRH Strategy for the Health Sector 2012/2013-2016/2017-Consultation Document V3, DOH (20 January 2012) [22]

図 3-1 死亡原因(%) (2010 年)

死亡原因の第 1 位は、HIV/エイズで、事故および故意をあわせた外傷は死亡原因の第 2 位である。60 歳以上の人口は 7.3%でアフリカの中でもっとも高く [22]、今後抗レトロウイルス薬（ARV）による HIV/エイズ関連の死亡がさらに減少していくに伴い、生活習慣病等の非感染性疾患（NCD）も増加していくと考えられる。

<sup>12</sup> NHP データ

表 3-1 は、主な保健関連のミレニアム開発目標（MDGs）の達成予測を示したものである。1 歳未満児の麻疹および完全予防接種率を除き、達成は難しいか、時間がかかると報告されている [5]。

表 3-1 保健関連の主な MDGs ターゲットの達成予測

| MDGs                    | 指標                                | ベースライン           | 2010 年時点における最新値* | 2015 年ターゲット | MDGs 達成の可能性 |
|-------------------------|-----------------------------------|------------------|------------------|-------------|-------------|
| 1：飢餓と貧困の撲滅              | 低体重 <sup>13</sup> の 5 歳未満児の割合 (%) | 9.3<br>(1994)    | 10.2<br>(2005)   | 4.7         | 不可          |
|                         | 重度栄養失調の 5 歳未満児の罹患率<br>(5 歳未満人口千対) | 1.4<br>(1994)    | 1.0<br>(2005)    | 0.7         | 可能性あり       |
| 4：子どもの死亡率の低下            | 5 歳未満児死亡率<br>(出生千対)               | 59<br>(1998)     | 104<br>(2007)    | 20          | 不可          |
|                         | 乳児死亡率<br>(出生千対)                   | 54<br>(2001)     | 53<br>(2007)     | 18          | 不可          |
|                         | 1 歳未満児の麻疹の予防接種率 (%)               | 68.5<br>(2001)   | 98.3<br>(2009)   | 100         | 可能          |
|                         | 1 歳未満児の全ての予防接種率 (%)               | 66.4<br>(2001)   | 95.3<br>(2009)   | 100         | 可能          |
| 5：妊産婦の健康改善              | 妊産婦死亡率<br>(出生 10 万対)              | 369<br>(2001)    | 625<br>(2007)    | 38          | 不可          |
|                         | 助産専門技能者の立会による出産率 (%)              | 76.6<br>(2001)   | 94.3<br>(2009)   | 100         | 可能性あり       |
| 6：HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病対策 | 15-24 歳の HIV 感染率 (%)              | 9.3<br>(2002)    | 8.7<br>(2008)    | <9.3        | 可能性あり       |
|                         | 15-24 歳の妊婦の HIV 感染率 (%)           | 22.8<br>(2002)   | 29.3<br>(2008)   | 22.8        | 不可          |
|                         | 進行した HIV 感染者で ART のアクセスのある割合 (%)  | 13.9<br>(2005)   | 41.6<br>(2009)   | ≈100        | 不可          |
|                         | マラリア発症数                           | 64,600<br>(2000) | 6,800<br>(2008)  | <6,800      | 可能          |
|                         | マラリア関連死亡率<br>(人口 10 万対)           | 2.0<br>(2002)    | 0.6<br>(2007)    | <2.0        | 達成済         |
|                         | 結核関連死亡率<br>(人口 10 万対)             | 147<br>(2002)    | 179<br>(2007)    | <147        | 不可          |
|                         | DOTS により治療された確定結核症例数の割合 (%)       | 65.5<br>(2004)   | 76.4<br>(2008)   | 100         | 可能性あり       |

注：\*括弧内は年

ART：抗レトロウイルス療法、DOTS：直接監視下における短期化学療法

出典：Millennium Development Goals Country Report 2010, RSA and UNDP (2010) [8]

## 3.2 母子の健康

### 3.2.1 母親の健康

南アの妊産婦死亡は 1997 年より届出義務が課されているが、死亡率（出生 10 万対）の数値は情報源により大きな違いが見られる。2001 年の国勢調査では 369 と報告されたが、2007 年のコミュニティ調査では 625 に増加している。MDGs 国別報告書（2010）および取決めサービス提供協定（NSDA）では 625 をベースラインとして使用した。南ア保健データ諮問調整委員会（HDACC）によって妊産婦死亡率

<sup>13</sup>世界保健機関（WHO）の“WHO Child Growth Standards”の基準による年齢（生後 0～59 ヶ月）相応の体重の中央値から標準偏差がマイナス 2 未満（中度）／マイナス 3 未満（重度）の状態

(MMR) のベースラインを 2008 年の 310 へと修正しているが [5]、依然高いレベルである。また妊産婦死亡全体の 20%から 60%を占めると推測される農村部の保健施設外において起こる死亡については、報告数値に反映されないケースもある。表 3-2 にあるように、HIV/エイズは、妊産婦死亡の間接原因の第 1 位であるが、保健施設の不備や維持管理の不行き届き、緊急時の交通手段の不足、妊婦への抗レトロウイルス療法 (ART) 開始の遅れなど構造的な要因が起因しているものが多い。2010/11 年の産前健診率は 72%、2009 年の施設分娩の割合は 94%と高いが、政府の調査報告書によれば、2008-2010 年に発生した全てのレベルの保健施設における妊産婦死亡は 2005-2007 年と比較して増加しており、そのうち防ぐことができた死亡は 71.4%<sup>14</sup>と推定されている [5] [23]。

**表 3-2 妊産婦死亡の原因(%) (2008-2010 年)**

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| <b>A. 直接原因</b>        | <b>46.3</b>    |
| 高血圧症                  | 14.0           |
| 子宮外妊娠                 | 1.5            |
| 流産                    | 3.8            |
| 妊娠による敗血症              | 5.3            |
| 麻酔                    | 2.5            |
| 塞栓症                   | 1.9            |
| 急性虚脱                  | 3.0            |
| つわり                   | 0.1            |
| <b>B. 間接原因</b>        | <b>49.3</b>    |
| 妊娠に関連ない感染症<br>(うちエイズ) | 40.5<br>(27.9) |
| 内科・外科的状況              | 8.8            |
| <b>C. 不明</b>          | <b>4.4</b>     |

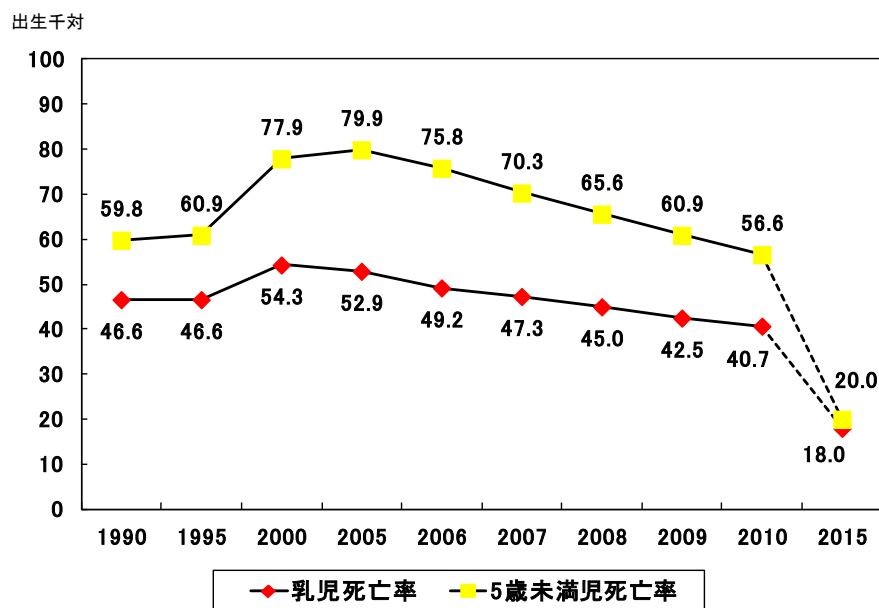
出典：Saving Mothers 2008-2010: Fifth Report on Confidential Enquiries into Maternal Death in South Africa, NCCEMD (22 May 2012) [23]

### 3.2.2 子どもの健康

乳児および 5 歳未満児の死亡率は、1990 年代から 2000 年代半ばまで上昇したがそれ以降は減少傾向にある。しかし、乳児死亡率（出生千対）は都市部で 32.6 であるのに対し、農村地域で 52.6、Eastern Cape 州の一部で 70 と報告される等、地域間の格差がみられ、特に農村部における死亡率の高さが問題となっている [10] [22]。死亡率増加の主な原因は HIV/エイズの影響であるが、HIV の母子感染対策が進められており、2011 年の医療リサーチ評議会 (MRC) の報告書では、生後 6 週間の乳児の HIV 感染率は、8% (2008 年) から 3.5% (2010 年) に低下しており、減少傾向は全ての州で見られた [5] [23]。図 3-2 に、乳児および 5 歳未満児死亡率の推移を示す<sup>15</sup>。

<sup>14</sup> (1) 実施管理上の要因 (45.1%) (交通手段の不足、保健施設の不足、適正人材の不足等)、(2) 第 1,2,3 各保健施設における保健人材による要因 (特に第 1、2 次施設における異常の把握の遅れ、初期診断の誤り、特に第 3 次施設における標準実施指針に沿わない、あるいは基準に満たない症例管理等)、により避けることができた妊産婦死亡

<sup>15</sup> 新生児、5 歳未満児死亡率は、データにより数値に差異がある。ここでは、国連の IGME 推計データを使用



出典：Child Mortality Estimates, IGME (May 2011) [24]

図 3-2 乳児、5 歳未満児死亡率の推移(1990-2010 年)

乳児および 5 歳未満児死亡率ともに情報源により数値に違いが見られるが、HDACC は、2011 年 11 月の報告書で、5 歳未満児死亡率のベースラインを MDGs レポートの 104 (2007 年) から 56 (2009 年) に修正し、2014/15 年のターゲットを 20 から 50 に変更した。同様に、乳児死亡率 (出生千対) のベースラインを 53 (2007 年) から 40 (2009 年) に修正し、ターゲットを 18 から 36 に変更した (表 3-3) <sup>16</sup>。

表 3-3 HDACC による子どもの死亡率のベースライン(2009 年)とターゲット(2014、2016 年)

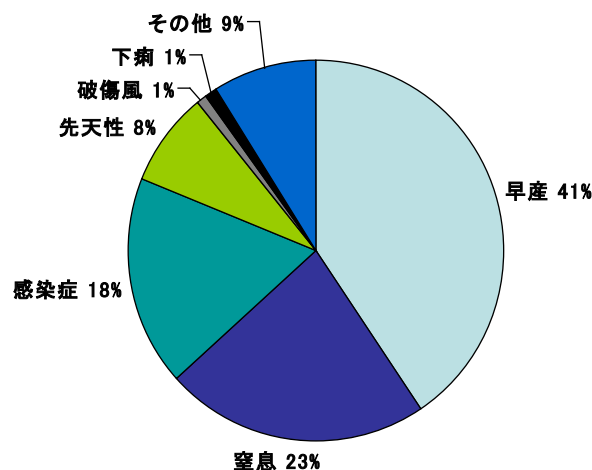
| (出生千対)    | ベースライン<br>(2009) | ターゲット<br>(2014) | ターゲット<br>(2016) |
|-----------|------------------|-----------------|-----------------|
| 5 歳未満児死亡率 | 56               | 50              | 40              |
| 乳児死亡率*    | 40               | 36              | 32              |
| 新生児死亡率**  | 14               | 12              | 11              |

\*1 歳未満の死亡 \*\*生後 28 日以内の死亡

出典：Strategic Plan for Maternal, Newborn, Child and Women's Health and Nutrition in South Africa 2012-2016, DOH (24 May 2012) [25]

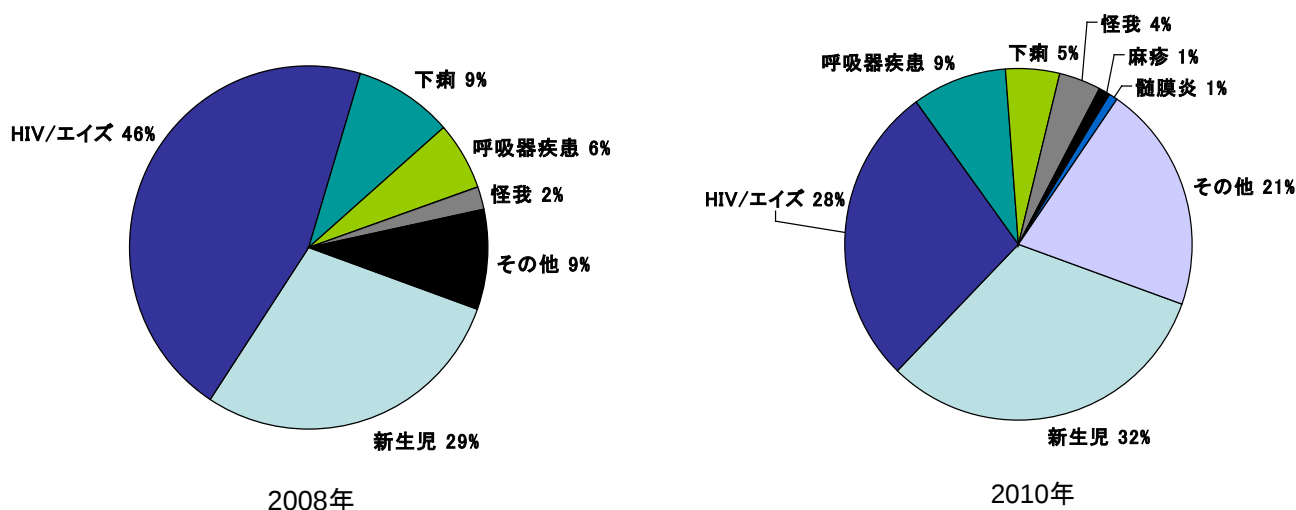
図 3-3 に示すように、新生児死亡の主要な死因は、早産、窒息、感染症となっている。5 歳未満児に関しては、図 3-4 に示すように 2008 年に死亡原因の第 1 位であった HIV/エイズは、46%から 2010 年には 28%に減少している。この背景には、母子感染予防 (PMTCT) と HIV 感染の 1 歳未満児への ART プログラム実施拡大による要因が大きく影響していると推察される。

<sup>16</sup> HDACC の修正および変更数値が、MDG の数値として国際的に認められているかは未確認。



出典：Country Report 2010 South Africa-Maternal, Newborn & Child Survival, Countdown to 2015 (2010) [26]

図 3-3 新生児の死亡原因(2008 年)



出典：Country Report 2010 South Africa-Maternal, Newborn & Child Survival, Countdown to 2015 (2010) [26]  
Country Report 2012 South Africa-Maternal, Newborn & Child Survival, Countdown to 2015 (2012) [27]

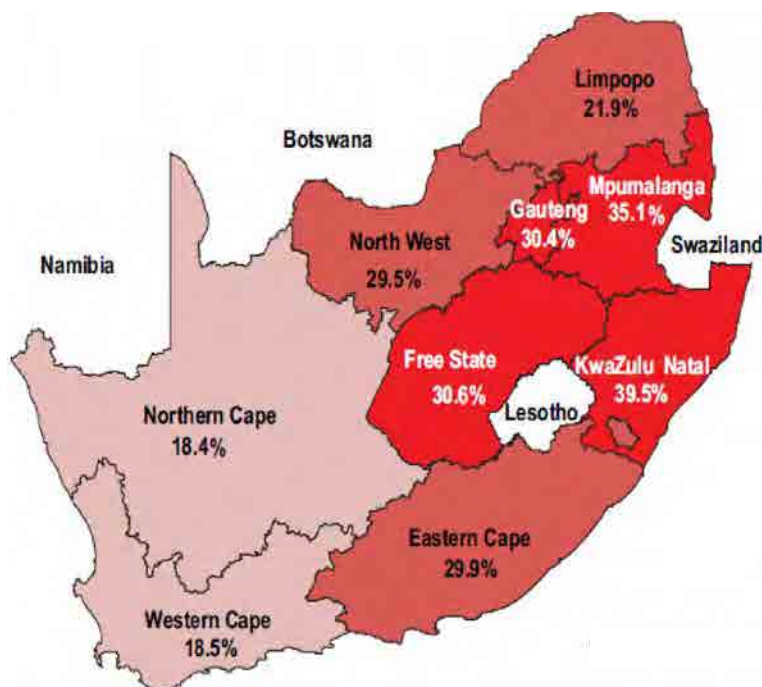
図 3-4 5 歳未満児の死亡原因(2008 年、2010 年)

### 3.3 感染症の状況

#### 3.3.1 HIV/エイズ

南アおよびその周辺国は世界でも最も HIV 感染率が高くなっており、国連合同エイズ計画（UNAIDS）の推計によれば、2010 年の成人（15 歳-49 歳）の HIV 感染率は 17.9%、HIV 感染者数は 557.5 万人となっている。感染者のうち 52 万人は 15 歳以下の子どもで、295 万人は 15 歳以上の女性である。また、15 歳以上の男女の新規感染者は、3,332,512 人であった。15-24 歳では女性の感染リスクが男性の 4 倍となっており、特に妊婦、暴行の被害者は HIV 感染が高くなっている。また、HIV 感染による結核の発症は顕著であり、73%の結核患者は HIV 感染者であった [5]。エイズによる孤児はおよそ 120 万人（2009 年）と推定される [28] [29]。

公的保健施設の産前健診を受診した妊婦の HIV 感染率は、1990 年 0.7%から 2010 年には 30.2%に増加している [5]。図 3-5 に州別の妊婦の HIV 感染率を示す。KwaZulu-Natal 州が最も高く 39.5%、Northern Cape 州が最も低く 18.4%である。



出典：Evaluation of the Effectiveness of the National Prevention of PMTCT, DOH et.al. (2012) [30]

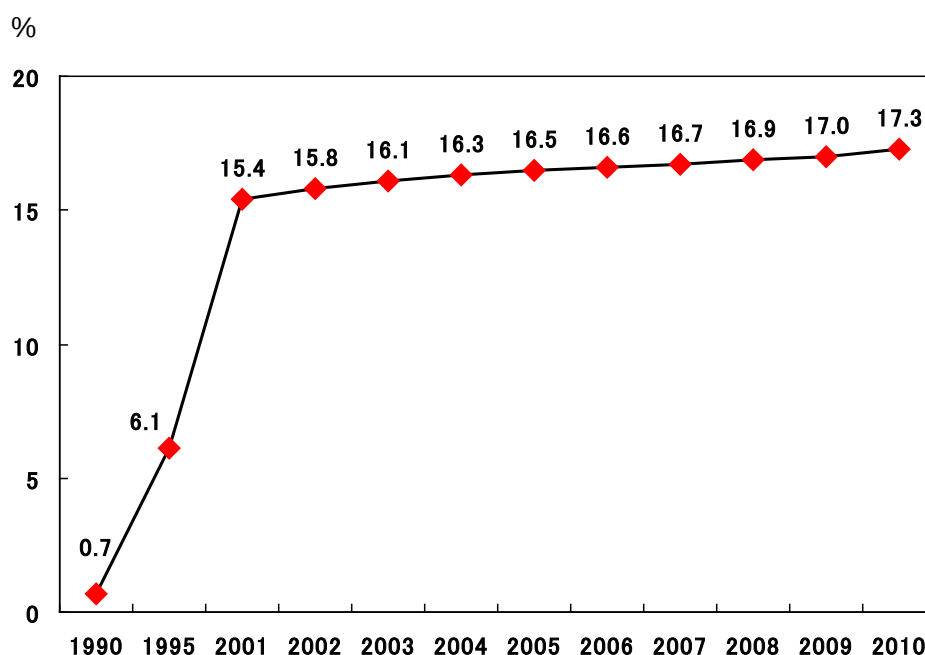
図 3-5 州別の産前健診を受診した妊婦の HIV 感染率(2010 年)

HIV/エイズに関する知識については、UNAIDS の報告によれば、15 歳から 24 歳において性交渉における感染の予防法を正しく理解していたのは、男性で 30%、女性で 27%であり、多くが、HIV 感染経路、感染リスク、感染予防についての HIV に関する誤った情報を認識できなかった [28]。

図 3-6 は、15-49 歳の HIV 感染率の推移である。1990 年代後半からほぼ横ばいとなっているが、HIV 感染者への ART サービスが急速に拡大するのに伴い、生存年数が延長され、感染率も増加していると考えられる。このため、南アにおける HIV/エイズ対策プログラムの成果を測るためには、HIV 感染率<sup>17</sup>に代わり、HIV 新規感染率<sup>18</sup>を推定することが適切である。

<sup>17</sup> ある時点において感染している人の人口に対する割合

<sup>18</sup> ある期間（1 年間など）に新たに感染（が確認された）人の人口に対する割合



1990, 1995 年：WDI データ  
2001-2010 年：StatsSA データ

出典：World Development Indicators, The World Bank [31]

Statistical Release Mid-year population estimates 2010, StatsSA (July 2010) [32]

図 3-6 HIV 感染率(15-49 歳)の推移(1990-2010 年)

EPP/SPETRUM<sup>19</sup>モデルの推定によれば、2009 年の全人口の HIV 新規感染率は 1.5%であった。地域別でみると（表 3-4）15-49 歳の新規感染率でもっとも低いのは Western Cape 州（0.5%）、最も高いのは KwaZulu-Natal 州（2.3%）であった [33]。

表 3-4 州別の新規感染者と新規感染率(2009 年)<sup>20</sup>

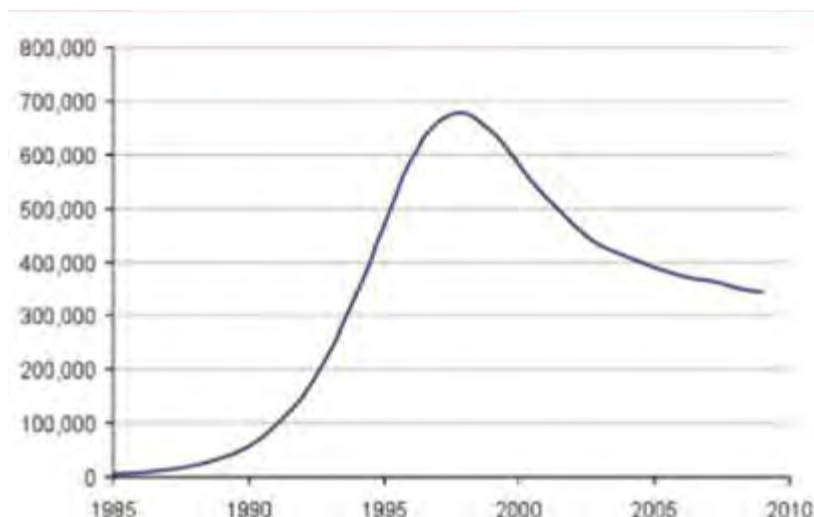
|               | 新規感染者数<br>(15-49 歳) | 新規感染率<br>(%)<br>(15-49 歳) | 新規感染者数<br>(0-14 歳) |
|---------------|---------------------|---------------------------|--------------------|
| 全国            | 335,700             | 1.5                       | 48,481             |
| KwaZulu-Natal | 98,600              | 2.3                       | 14,235             |
| Mpumalanga    | 28,200              | 1.9                       | 4,069              |
| Free State    | 22,600              | 1.7                       | 3,263              |
| Gauteng       | 67,100              | 1.4                       | 9,692              |
| Northwest     | 28,500              | 1.6                       | 4,111              |
| Eastern Cape  | 46,400              | 1.6                       | 6,704              |
| Limpopo       | 29,000              | 1.1                       | 4,181              |
| Northern Cape | 3,100               | 0.7                       | 449                |
| Western Cape  | 12,300              | 0.5                       | 1,778              |

出典：Progress on HIV Incidence Estimation Methods in South Africa-vol. 1, No.1, DOH (2011) [33]

図 3-7 は、1985-2010 年の成人（15 歳以上）の HIV 新規感染者数の推移を示したものであるが、2000 年を境に減少傾向である。

<sup>19</sup> UNAIDS による推計モデル

<sup>20</sup> 南アでは、ASSA と EPP/SPERCTRUM の 2 モデルが通常使われるが、ここでは、UNAIDS が使用する後者の数値を示す。

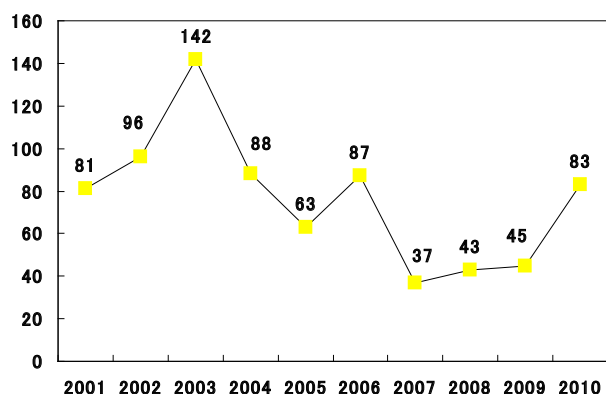


出典：Progress on HIV Incidence Estimation Methods in South Africa-vol. 1, No.1, DOH (2011) [33]

図 3-7 成人(15 歳以上)の HIV 新規感染者数の推移(1985-2010 年)

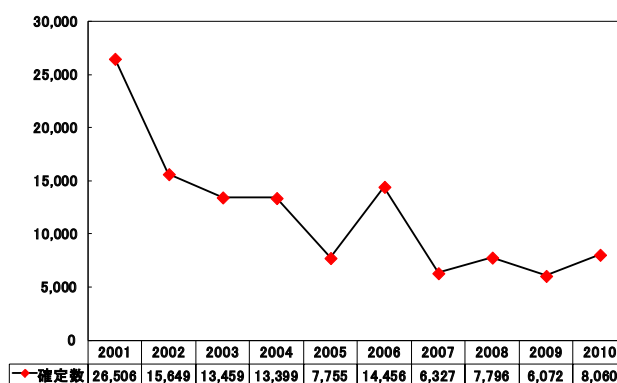
### マラリア

マラリアは、モザンビークとスワジランドに接する北部の 3 州 (Limpopo、Mpumalange、KwaZulu-Natal) の一部で感染が見られるが、人口の 90%はマラリアのリスクのない地域に居住する。死亡率は、1999 年以降 4 から 10 (人口千対) で、図 3-8、図 3-9 に示すように、2006 年、2010 年に悪化しているものの、全体としては、関連死亡数も確定症例数も減少傾向にある。また、2010/11 年のマラリア罹患率は 0.6 (リスク人口千対) で、目標値 (0.66) を達成する数値であった。南アにおける主要な媒介蚊対策管理は殺虫剤屋内残留噴霧 (IRS) であり、2010/11 年ターゲットの 90%を達成している。長期的目標は、2018 年までにマラリアの国内感染をゼロにすることである [8] [5] [34] [35]。



出典：World Malaria Report 2011, WHO (2011) [35]

図 3-8 マラリア関連死(2001-2010 年)



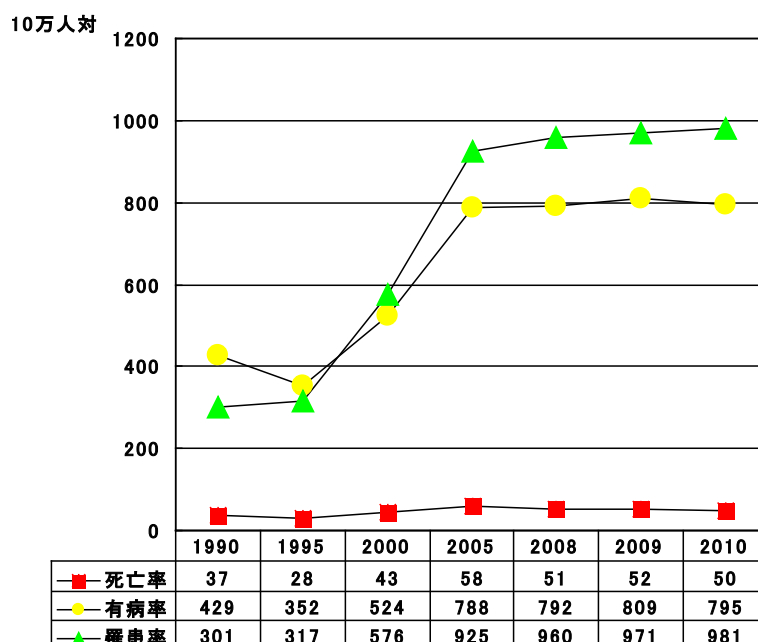
出典：World Malaria Report 2011, WHO (2011) [35]

図 3-9 マラリア確定症例数(2001-2010 年)

### 結核の現状

世界保健機関 (WHO) によれば、南ア (0.40-0.59 百万人) は、中国 (0.9-1.2 百万人)、インド (2.0-2.5 百万人) に次ぎ、世界で結核の蔓延が 3 番目に深刻な国であり、2010 年のアフリカの結核症例数の 4 分の 1 を占めていた [36]。結核は HIV 感染者において最も多い日和見感染症であり、先述のように 70% 以上の結核患者は HIV にも感染している。毎年人口の約 1%が結核を発症しており、1999 年に 14,816

であった新規感染数は、2010 年には 40,104 に増加している。最も有病率の高いグループは、人口密度が高く、居住環境の悪いタウンシップや不法居住地に住む 30-39 歳の年齢グループで、その率は 88%と推計される [29] [37]。図 3-10 は 1990 年から 2010 年の結核の死亡率、有病率、罹患率の推移を示している。



出典：Tuberculosis Control Report 2011, WHO (October 2011) [36]

図 3-10 結核死亡率、罹患率、有病率の推移(1990-2010 年)

結核症例の確定の遅れ、不適切な治療方法、結核患者の治療の管理不足等により、多剤耐性結核（MDR-TB）と超多剤耐性結核（XDR-TB）が著しく増加しており、結核対策を複雑化している。新規感染の 1.8%、再治療の 6.7%がMDR-TBで、2010 年、検査により確定されたMDR-TBは 7,386、XDR-TB が 741 症例であった [29] [36]。

### 3.4 栄養と健康

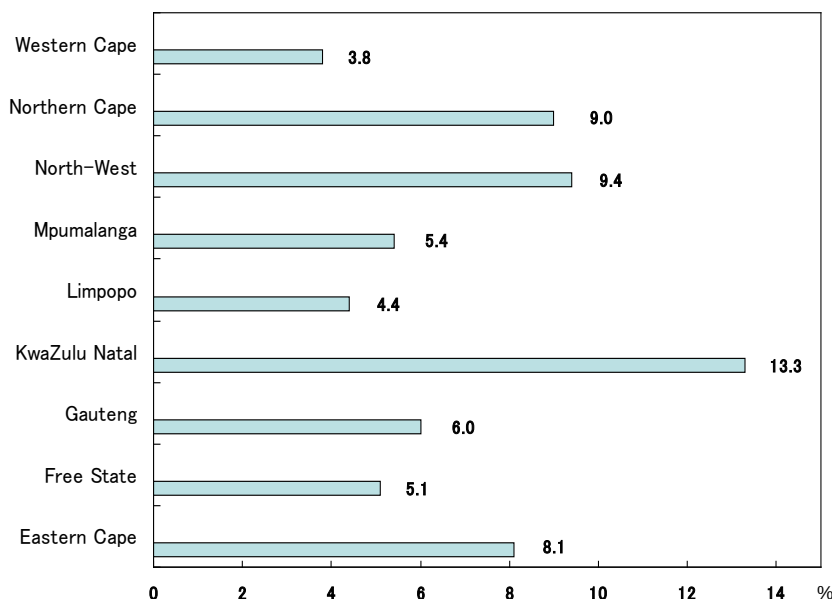
食糧安全<sup>21</sup>は 1999 年から 2008 年に、52.3%から 25.9%に減少<sup>22</sup>している。2008 年で最も食糧不安の高い州はEastern Cape州で 45.4%、一番低いのはNorthern Cape州の 14.2%であった<sup>23</sup> [38]。国連児童基金（UNICEF）の報告では、5 歳未満児における中度・重度の低体重の割合は 9%、中度・重度の急性栄養不良<sup>24</sup>の割合は 5%であった（2006-2010 年） [39]。またWHOによれば、17%の就学前の子どもと 19%の妊婦はビタミンA欠乏で、貧血はそれぞれ 24%と 22%である [40]。図 3-11 に、州別の 5 歳未満児の重度栄養不良の割合を示す。

<sup>21</sup> (i) 栄養価が高く安全な食糧の入手可能性、(ii) 社会的に容認される手段によって質の高い食糧を調達・入手できる能力、に関して、コミュニティにおける子どもの飢餓確認調査（CCHIP）インデックスによって調査した数値。家庭レベルの食糧不安、個人レベルの食糧不安、子どもの飢餓の3項目に関する8の質問により評価する。

<sup>22</sup> 都市：42.0%から 20.5%、農村：62.0 から 33.1%

<sup>23</sup> 1999 年の数値は、国民食料消費調査（NFCS）、2008 年の数値は、南ア社会的態度調査（SASAS）による。

<sup>24</sup> WHO の“WHO Child Growth Standards”の基準による身長相応の体重を持つ基準集団（生後 0～59 ヶ月）の体重の中央値からの標準偏差がマイナス 2 未満（中度）／マイナス 3 未満（重度）の状態。



出典：Millennium Development Goals Country Report 2010, RSA and UNDP (2010) [8]

図 3-11 州別の 5 歳未満児の重度栄養不良の割合 (2000-2010 年)

母乳育児については、6 ヶ月までの完全母乳の割合は 7%と（2000-2007 年）世界でも最も低い国の一つであった [6]。これは、産後の HIV/エイズの母子感染を危惧することが一因であるが、現在、WHO と UNICEF は、母親の HIV 感染の有無にかかわらず、乳児の下痢や呼吸器疾患等を防止するため完全母乳を推奨している。WHO によれば、母親が HIV 感染者であっても乳児が ART を受けていれば、感染はほとんど完全に予防することができるとしている。それに従い、2010/11 年の 0-6 ヶ月児の完全母乳率は目標値の 10%を越える 25%であった [5]。

### 3.5 非感染性疾患

2.1 で触れたように、南アでは健康転換により、感染症、周産期・妊産婦疾患に加え、NCD<sup>25</sup>の負担が増加している。死亡の約 35%はNCDに関連するものであり、実証研究から、NCDの疾病負担（BOD）は 11-13%と推定され、今後 10 年で、心臓疾患、糖尿病、癌、慢性呼吸器疾患による死亡は 24%増加すると推測される。NCD増加の要因として、関連する危険因子（食習慣、運動不足、喫煙、アルコール摂取等）の増加や 60 歳以上の人口の割合が増加していることなどが考えられる。今後、HIV/エイズと結核による死亡が減少することにより、NCDの負担はさらに増大すると予測されている [5] [37] [41]。急性疾患から慢性疾患への移行を経験している国は多数あるが、HIV/エイズなどの感染症の継続的な治療サービスと増加するNCDへの対応という点で、その負担は甚大なものとなっている [42]。

外傷はHIV/エイズに次ぐ主要な死亡原因であり、障害調整生存年数の第 2 位である。また 2010 年のBOD データによれば、交通事故による外傷が 損失生存年数（YLL）の 5 位、個人間の暴力による外傷が 8 位であった。女性と子どもに対する暴力も多く報告されており<sup>26</sup>、HIV/エイズ感染、外傷後ストレス障害による 精神疾患等のリスク要因として深刻な健康問題とみなされており、暴力と外傷の防止は国の公衆衛生の優先課題の一つとなっている [5] [42]。

<sup>25</sup> 慢性疾患（特に高血圧症と糖尿病）、障害、高齢者、眼科、歯科、精神保健、薬物中毒、外傷等が含まれる。

<sup>26</sup> 報告数は、実数の 9 分の 1 と推定されている。

## 第4章 保健医療サービス提供・事業実施の状況

### 4.1 母子保健サービスの状況

南アでは、多くの保健ケア政策やプログラム、母子を対象とした無料のプライマリヘルスケア（PHC）等が実施されているが、これらによってもたらされるはずの改善が十分でないことがしばしば問題とされてきた。妊産婦や新生児の死亡についても、産前健診（ANC）受診（4回以上受診：87.1%、2008年）[43]、病院や産科クリニックで専門技能者による出産（94.1%、2009年）が普及する中で起きていることが特に懸念されてきた [37]。これは、特に農村地域における公的施設のサービスの質の悪さが主要な要因と考えられる。また妊婦の緊急産科ケアについては、保健施設までの交通手段の確保が困難であること、ヘルスセンターや郡病院といった第1、2次施設における異常の確認の遅れや誤った診断、第3次施設の不足等によるリファラル体制の不備も問題となっている。

#### 4.1.1 戦略および実施体制

保健省は2012年に「母親・新生児・子ども・女性の健康（MNCWH）と栄養戦略計画2012-2016」を策定し、ANCや周産期ケアの強化、HIV感染者の早期発見と抗レトロウイルス療法（ART）の提供、学校保健、コミュニティにおける母子保健サービス体制の確立などを優先的に取り組むべき対策として示している。

国レベルの政策形成、調整、およびモニタリング評価は保健省の母子保健クラスター（MCHC）が管轄し、州レベルにも同様の役割を担う部局がある。MNCWH サービス提供は郡の保健システムが包括的に提供している。郡レベルでは、医師、看護師、その他の保健専門家に加え、コミュニティヘルスワーカー（CHW）プログラムが重要な役割を果たす。2011年に導入が定められた郡ベースのPHCアウトリーチチームにより、このCHWプログラムの強化が図られるものと期待されている。また、2012年4月より開始した国民健康保険（NHI）のパイロット郡では、NHIの枠組みにおいても高い妊産婦死亡と子どもの死亡に対処するため郡ベースの活動が強化される計画である [25]。

#### 4.1.2 PHCの再構築

保健戦略計画（2010/11-2012/13）の10の主要優先分野のうち4分野でPHCへの取り組みが挙げられており、取決めサービス提供協定（NSDA）の4つの戦略的成果に取り組むため、HIV/エイズ対策も含めた母子の健康改善を主眼とした「PHCの再構築と保健システムの見直し」が2011年5月に発表された。包括的な母子保健サービスを提供するためには、PHCサービスと郡保健システムの改善が密接に関連しており、PHC再構築のモデルとして、以下の3つの体制を導入するとしている。

- 地区ベースのPHCアウトリーチチーム：

地区（ward）ベースの専門看護師、登録看護師、CHWから成るPHCアウトリーチチームが形成され、コミュニティおよび家庭での、MNCWHサービス、健康促進、疾病予防、治療およびリハビリへのリファ

ラル等を行うとともに、PHCと病院レベルのサービスへのアクセスを促進する。1 地区につき、研修を受けたPHCワーカー<sup>27</sup>を、CHWを含め少なくとも 10 人配置する。

これを受け、2011 年 12 月までに全国で 79<sup>28</sup>のPHCアウトリーチチーム<sup>29</sup>が形成された。また家族保健チームが州レベルで形成されている。

● 学校保健サービスの拡大・強化（子どもと若年層の健康の改善）：

学校保健プログラムは、眼科、歯科、聴力障害、予防接種、10 代の妊娠、HIV/エイズ、麻薬とアルコールに焦点を置き、基礎教育省、社会開発省との協調により実施する。貧困地域に位置する約 8,000 校を優先対象校とし、予防と簡単な治療サービス等を行う。生徒 2,000 人対し 1 名の看護師、生徒 1 万人に対して 1 人の保健推進員を、それぞれ配置する。

● 郡医療専門家チーム（DCSST）の構成：

地域病院、郡保健局をベースとする産婦人科医、小児科医、家庭医、麻酔医、上級助産師、上級小児看護師、PHC 看護師から成るチームであり、PHC と病院レベルの MNCWH サービスの監督と支援を行うことを重点に、郡における全てのレベルのサービス提供を確実にする役割を担う。最終的には全ての郡に設置されるが、母子保健の状況が悪い 25 郡で優先的に導入される。このため、2011 年 10 月までに、1,000 人の看護師と 200 人の医師が雇用されている [5] [22] [25]。

#### 4.1.3 妊産婦と女性の健康：

##### (1) 妊産婦の健康

2012 年の保健省年次計画では、妊産婦死亡の改善の重要な戦略を緊急産科のための救急車導入と緊急産科管理の必須処置（ESMOE）プログラム拡大、および保健人材のトレーニングとし、これらを母子保健の指標が悪い 25 郡にまず導入して迅速に全国に拡大するとしている [5]。

妊産婦の優先対策 [25]：

- ・ 基礎産前健診（BANC）
- ・ 妊娠期の HIV 検査、ART の開始、HIV 母子感染予防（PMTCT）サービス
- ・ 産科救急のための救急車、出産を待つ家の導入<sup>30</sup>
- ・ 分娩時のケアの改善（異常出産の標準プロトコールに沿った管理）
- ・ 出産後 6 日以内の産後健診

妊産婦死亡対策の主な成果については、表 4-1 に示す。

<sup>27</sup> 5,000 人の新たな CHW の最初のトレーニングは 2011 年 1 月に実施され、トレーニングと雇用の州の指針が策定されている。

<sup>28</sup> 形成された数：Eastern Cape 州 27、Gauteng 州 6、Free State 州 5、Mpumalanga 州 18、North West 州 23

<sup>29</sup> 専門看護師、登録看護師、CHW から成る

<sup>30</sup> 世界保健機関（WHO）の推奨する対策の一つで、ハイリスクとみなされた女性が、出産前の最終週、出産を待つことができる居住型の施設であり、総合的産科救急処置と新生児ケア施設を持つ医療施設に近い場所に位置し、異常があった際に対応できるシステムとなっている。

表 4-1 妊産婦死亡対策の主な成果

|                                             | ベースライン                        | 成果                         | 目標値 |
|---------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-----|
| PHC 施設における基本産前健診                            | 30% (2009/10)                 | 72% (2010/11)              | 60% |
| 施設分娩                                        | 76.6% (2001)                  | 94.1% (2009)               | -   |
| HIV 感染で該当する妊婦の抗 HIV 薬による強力な併用療法 (HARRT) の処方 | 76.6% (2009/10)               | 79.4% (2010/11)            | -   |
| 6 日以内の産後健診                                  | 29.9%の新生児<br>27%の母親 (2010/11) | 新生児・母親 63%<br>(2011/7-9 月) | 50% |

出典：South Africa Yearbook 2010/11 Chapter 12 Health (January 2011) [37]  
Annual Performance Plan 2012, DOH (4 March 2012) [5]

## (2) 女性の健康

妊産婦以外の女性は保健サービスへのアクセスが低いことが指摘されており、2012 年の保健省年次計画では、女性のための健康パッケージとして、家族計画と避妊サービス、性的暴力に対するケア、性感染症の治療等のサービス提供を強化することとしている。

- ・ セクシャル・リプロダクティブヘルス (SRH)  
避妊に関する情報、安全な人口中絶手術、リプロダクティブヘルス教育とサービス。現在 40%の指定保健施設が人口中絶 (CTOP) のサービスを提供している。
- ・ 性的暴力  
2011 年に調査を実施し、州保健局、非政府組織 (NGO)、警察・法的機関との連携を強化し、対策を検討する。
- ・ 若年層の健康  
若年層向けの保健サービスを全ての PHC 施設で実施する (現在 40-50%の施設が対応、2014 年のターゲット 70%) [11]。

### 4.1.4 子どもの健康

妊婦・新生児・子ども・女性の健康と栄養戦略計画 2012-2016 において、主な新生児および子どもの健康のための優先対策として以下が挙げられている [25]。

新生児の優先対策：

- ・ HIV 感染予防の対策を取った上での完全母乳育児の促進
- ・ PMTCT の提供
- ・ 標準プロトコールに沿った低体重・不健康な新生児へのケア
- ・ 出生後 6 日以内の産後健診

子どもの優先対策：

- ・ 母乳と適切な離乳食の促進
- ・ 予防接種拡大計画 (EPI)、成長モニタリング、ビタミン A 補給、回虫駆除等の予防ケア
- ・ HIV と結核の早期発見と管理を含む小児疾患統合管理 (IMCI)
- ・ HIV 感染の早期発見と ART を含む適切な管理
- ・ 病院における標準プロトコールに沿った子どもの病気の管理改善
- ・ 学校保健サービスの拡大

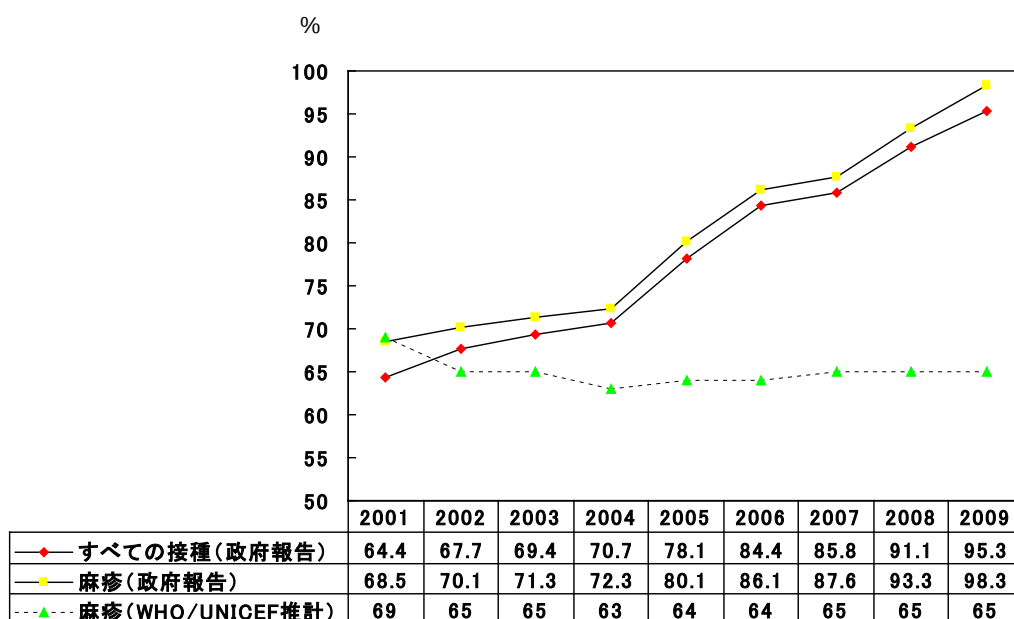
以下は具体的な対策である。

## 小児疾患統合管理（IMCI）

栄養対策については 118 の病院で重度の栄養失調児の対策が導入され、2011/12 年には小児疾患統合管理（IMCI）の研修をうけたスタッフが配属された PHC 施設を 80%とすることが目標とされている。さらに IMCI の、家庭とコミュニティでの実施強化、周産期異常識別プログラム（PPIP）を 18 の優先郡で実施する。このような取り組みにより、出生後 6 日以内の産後健診の増加、HIV/エイズ治療を受ける子どもの割合が増加している [5] [37]。

## 予防接種拡大計画（EPI）

予防接種による子どもの死亡率改善も重要な対策の一つであり、死亡率の削減に大きく寄与している。保健省は、ポリオや麻疹の予防接種キャンペーンの実施等により接種率の向上を図っている。通常予防接種についても、図 4-1 にあるように、全ての予防接種（DPT、結核、ポリオ、麻疹、B型肝炎、インフルエンザ）および麻疹の予防接種を受けた子どもの割合は、それぞれ 2001 年の 64.4%、68.5%から、2009 年 95.3%、98.3%と増加しており、政府によれば、ユニバーサルカバレッジをほぼ達成したと報告している。ただし、世界保健機関（WHO）/国連児童基金（UNICEF）による推計では、麻疹の接種率<sup>31</sup>は 65%で（2009 年）、政府による報告数値との違いが見られる。



出典：Millennium Development Goals Country Report 2010, RSA and UNDP（2011）[8]  
South Africa: WHO and UNICEF estimates of immunization coverage 1997-2010, WHO (17 July 2010) [44]

図 4-1 麻疹の予防接種率（政府報告/WHO/UNICEF 推計）と全ての予防接種率（政府報告）  
（2001-2009 年）の推移（2001-2009 年）

<sup>31</sup> その他の予防接種についても、政府と WHO/UNICEF の推計にギャップが見られる。

## 4.2 感染症対策の現状

### 4.2.1 HIV/エイズ対策

#### (1) 戦略

南ア政府は、HIV/エイズのためのケアと治療サービスの提供、感染予防対策を重視しており、2000 年以降、多くの政策文書の作成や対策プログラムを実施してきた。対策には分野横断的な取り組みが必要として、16 の主要セクターが HIV/エイズ対策戦略に取り込まれている [45]。

#### 1) HIV とエイズ予防と治療拡大計画

2010 年 4 月の政策「HIV とエイズ予防と治療拡大計画」では、新たに以下の対策を行うとされるとともに、PMTCT プログラムも拡大した [46]。

- ・ 全ての HIV 感染の 1 歳未満児は、CD4 数値にかかわらず ART を受ける
- ・ 結核と HIV の重複感染者は、CD4 の数値が 350 以下の場合、ART を受ける
- ・ CD4 数値が 350 以下の HIV 感染の全ての妊婦は、ART を開始する（350 以上の妊婦は、胎児を感染から保護するため、妊娠 14 週間目から治療を開始する）
- ・ 全国全ての 4,300 の公的保健施設で、カウンセリング・検査キャンペーン（CTC）を実施する

#### 2) 国家戦略計画（NSP）（2012-2016）

続いて 2011 年 11 月には、5 年間の HIV、性感染症（STI）、結核対策への指針を示す枠組みである「国家戦略計画（NSP）（2012-2016）」が発表された。NSP は 5 年間の目標に向けて、以下の 4 つの戦略を有する。

- ・ HIV、STI、結核に影響を及ぼす社会的、構造的要因への対処：  
HIV、STI、結核を増幅する社会規範および行動を明らかにし、保健セクターのみでなく、全てのセクターによる構造的取り組みを促進する
- ・ HIV、STI、結核の新規感染予防：  
医学、行動、社会、構造的側面からの包括的な対策により感染を予防する
- ・ 健康の維持：  
HIV、STI、結核の質の高い治療、ケア、支援サービスへのアクセスを保証し、福祉に焦点を置いたプログラムを提供する
- ・ HIV とともに生きる人々の人権の保護

本計画における 2012 年から 2016 年までの達成目標を以下に示す。

- ・ HIV の新規感染を半減する（推定ベースライン数値：2012 年、0.94%）
- ・ 80% の HIV 感染者が、HIV 治療を受けることができる。また 5 年後に生存している 70% が治療を継続している
- ・ 結核の新規感染と死亡数を半減する（ベースライン数値: 2010 年、981/100,000 : 50/100,000）

- ・ HIV、結核に関する差別的体験の自己申告数を半減する<sup>32</sup>（ベースライン数値は2012年に決定）

NSPでは、上記の戦略の実施方法について、各セクターと各州がそれぞれの実施計画を作成することが求められている。各々の実施計画に基づき、コスト推計に基づくリソースの配分が行われる。

## (2) 実施体制

南アフリカエイズ委員会（SANAC）がNSP実施の調整と全てのセクターでの成果のモニタリングを管轄する。またSANACは、州エイズ協議会、郡エイズ協議会、その他関連省庁<sup>33</sup>、民間企業、市民社会との連携と調整を図る役割を持つ [29]。

以下に HIV/エイズに係る省庁間委員会（IMC）のメンバー省庁を記す。

- ・ 保健省
- ・ 教育省（HIV/エイズ感染の児童および孤児の学校中退防止等）
- ・ 交通省（交通産業セクターに関するプログラム等）
- ・ 鉱物エネルギー省（鉱山セクターに関するプログラム等）
- ・ 社会開発省（在宅・コミュニティベースケア、HIV/エイズ孤児等）
- ・ 公共行政省（HIV/エイズ行政のモニタリング評価、職場の HIV/エイズプログラム等）
- ・ 矯正施設省（矯正および留置施設における HIV/エイズプログラム等）

## (3) 予算

2008年から2009年に HIV/エイズ関連予算は、13億米ドルから15億米ドルに増加した [45]。南アの保健セクターにおける開発パートナー（DP）による支援の割合は1-2%程度と低いが、HIV/エイズ分野に関しては、26%が DP からの資金であった（2007年数値） [47]。NSP の必要予算は、5年間で、1,307億ランドと推計される。

ARTの提供は、南アのようなHIVの高感染国においては対策プログラムの最も重要なコンポーネントであるが、最もコストがかかるサービスでもある [47]。2009年4月までにARTを受けた患者は781,478人であったが、サービスを必要とする患者数は年々増加している。ARTの予算不足は、2009年の2億1500万米ドルから2010年には5億700万米ドルとなった。米国大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR）や世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）からの支援を考慮しても、増大するARTへの需要に合うための予算確保が難しい状況である [28] [47]。

表4-2は、現在までのPEPFARの支援状況である<sup>34</sup>。さらに2010年12月、米国政府は、南ア政府とのパートナーシップ枠組みに調印し、5年間のHIV/エイズ対策共同戦略計画への支援を行うことで合意した。

<sup>32</sup> 国連合同エイズ計画（UNAIDS）等 HIV/エイズ対策にかかわる機関によって共同で開発された HIV 感染者「スティグマインデックス」（国、コミュニティ等により異なる）を採用し、例えば、家庭、コミュニティ、雇用、職場、保健サービス、教育、法に関して、HIV 感染者が経験したスティグマ、差別、嫌がらせ等に関する情報をインタビューにより収集し、分析する。

<sup>33</sup> Department (Dept) of Basic Education, Youth Commission, Dept. of Minerals and Energy, Dept of Labour and the Chamber of Mines and NUMSA, Dept. of Justice, Dept of Social Development, Dept of Human Settlement を含む。

<sup>34</sup> 現在第2フェーズの実施中（2009-2013）

表 4-2 PEPFAR ニカ国間支援(FY2004-2011 年)(百万米ドル)

| 年  | 2004 | 2005  | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011  | 2004-2011 総額 |
|----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| 金額 | 89.3 | 143.3 | 221.6 | 397.8 | 590.9 | 561.3 | 560.4 | 548.7 | 3113.4       |

出典：Partnership to Fight HIV/AIDS in South Africa, PEPFAR (2011) [48]

表 4-3 は、世界基金からの支援状況である（2010 年までの結核対策を含む）。世界基金の支援は、2003 年から開始し、2010 年には総額 2 億 3,350 万米ドルが承認されている。そのうち HIV/結核対策が、1 億 710 万米ドルであった。

表 4-3 世界基金による HIV/結核、HIV/エイズプログラム支援

| 支援タイプ   | ラウンド | 期間              | 合意支援額(米ドル)  | 資金受入責任機関                                              |
|---------|------|-----------------|-------------|-------------------------------------------------------|
| HIV/結核  | R1   | 2003/12-2004/12 | 2,354,000   | 財務省                                                   |
|         | R1   | 2003/8-2005/12  | 17,872,665  | 財務省                                                   |
|         | R1   | 2004/1-2009/6   | 49,771,823  | 財務省                                                   |
|         | R2   | 2006/1-2010/12  | 24,400,220  | 保健省                                                   |
| HIV/エイズ | R3   | 2004/9-2013/6   | 102,035,239 | 西ケープ州保健局                                              |
|         | R6   | 2008/1-2012/12  | 72,753,637  | 保健省                                                   |
|         | R9   | 2010/12-2012/11 | 924,149     | 保健省                                                   |
|         | R9   | 2010/8-2011/3   | 4,779,830   | Networking AIDS Community of South Africa             |
|         | R9   | 2010/10-2012/9  | 12,331,525  | National Religious Association for Social Development |
|         | SSF  | 2011/4-2013/3   | 17,564,908  | Networking AIDS Community of South Africa             |
|         | SSF  | 2011/7-2013/3   | 100,270,275 | 保健省                                                   |
|         | SSF  | 2011/7-2013/3   | 16,169,384  | Right to Care                                         |

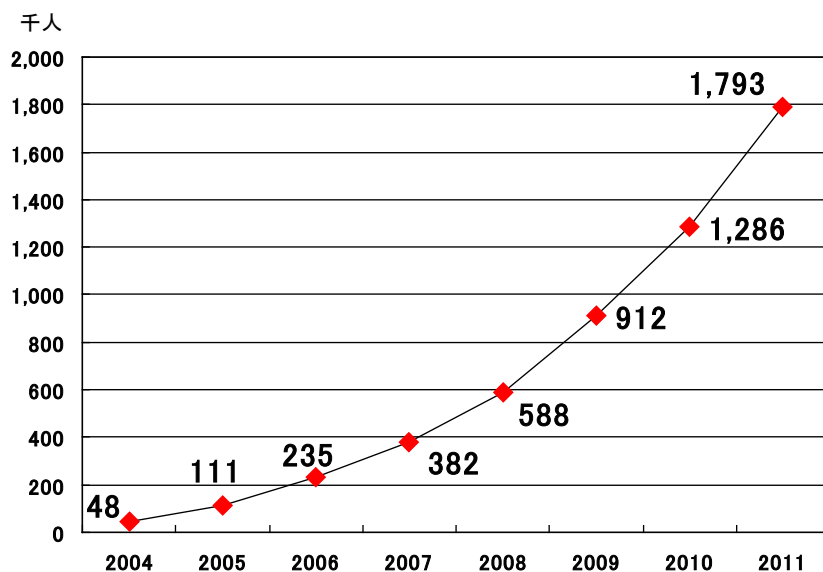
SSF：複数の同一疾病のラウンドを統一した世界基金のファンディングスキーム、

出典：South Africa-Grant Portfolio, GFATM (14 May 2012) [49]

#### (4) HIV/エイズ対策の成果

##### 抗レトロウイルス療法 (ART)

南アは、世界で最大規模の ART プログラムを実施している [46]。図 4-2 は、ART を受ける HIV 感染者数の推移を示したものであり、表 4-4 は、さらに、性別・年齢別（15 歳以下）・サービス提供者別の人数を示している。サービス提供拡大は著しいが、進行した HIV 感染者で、ART へのアクセスがある人の割合は、2005 年 13.9%から、2007 年 30.0%、2008 年 37.3%、2009 年 41.6%と増加しているものの、2016 年の目標値 80%には及ばない [28]。



出典：Access to Antiretroviral Treatment in South Africa, 2004-2011, Johnson, L.F (2012) [50]

図 4-2 ART サービスを受ける人口の推移(2004-2010 年)

表 4-4 ART サービスを受ける人口：性別・年齢別・提供者別(2004-2011 年)

|             | 2004   | 2005   | 2006    | 2007    | 2008    | 2009    | 2010      | 2011      |
|-------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|
| 性別/年齢別 (人数) |        |        |         |         |         |         |           |           |
| 男性          | 17,700 | 37,500 | 75,000  | 120,000 | 183,000 | 283,000 | 396,000   | 551,000   |
| 女性          | 25,600 | 63,600 | 138,000 | 228,000 | 354,000 | 553,000 | 777,000   | 1,090,000 |
| 15 歳以下の子ども  | 4,200  | 9,800  | 22,000  | 35,000  | 51,000  | 76,000  | 113,000   | 152,000   |
| 提供者別 (人数)   |        |        |         |         |         |         |           |           |
| 公的施設        | 9,600  | 60,600 | 163,000 | 290,000 | 470,000 | 748,000 | 1,073,000 | 1,525,000 |
| 民間          | 34,100 | 43,800 | 57,000  | 68,000  | 86,000  | 117,000 | 154,000   | 190,000   |
| NGO プログラム   | 3,900  | 6,400  | 15,000  | 24,000  | 32,000  | 47,000  | 60,000    | 78,000    |

出典：Access to Antiretroviral Treatment in South Africa, 2004-2011, Johnson, L.F (2012) [50]

ARTは主に公的施設（病院、コミュニティヘルスセンター（CHC）、クリニック）で処方され、民間セクターおよびNGOによって補完されている（表 4-4 参照）。特にCHCレベルや農村地域におけるARTの提供は、保健専門人材の不足等の問題によりDPの支援によるNGO<sup>35</sup>にそのサービス提供を依存する場合も多い。また公的施設での医師の不足もあり、看護師によるARTの処方も導入されている。このように、ARTプログラムの拡大は著しいものがあるが、さらなる拡大には、資金、人的資源、患者のケアへのアクセス、薬剤供給等の懸念事項が多い。

また、サービス提供においては公平性の確保と増大する需要への対応が大きな課題となっている。その点において DP による支援の ART サービスが重要な役割を果たすが、継続的な ART プログラム支援の保証と公平性をもったサービス提供を検討していく必要がある [45] [47]。

#### 自発的カウンセリング・検査（VCT）：

自発的カウンセリング・検査（VCT）は感染予防の重要戦略であり、HIV 感染者へのケアと治療のエントリーポイントとなるものである。2008 年 100 万であった VCT 件数は、2009 年には 250 万に増加して

<sup>35</sup> NGO の ART サービスのほとんどは、PEPFAR によって支援されており、公的施設で行うことが多い。そのため、PEPFAR 支援の ART のロケーションが、治療の公平性に大きく影響する。

いる [45]。2009 年には男性の 31.8%、女性の 71.2%が HIV のテストを受けているが、女性は産前健診等でより検査の機会がより多いことがうかがえる [28]。

#### 母子感染予防 (PMTCT) プログラム：

2010/11 年には、96.9%の妊婦がHIV検査を受けることに合意して検査を受けた。またPMTCTプログラムについても、79.4%（2009/2010 年）のHIV感染の妊婦が抗HIV薬による強力な併用療法（HAART）を受けており、目標値の 70%を達成した。現在、政府の推進プログラムにより、PMTCTは、95%以上の保健施設で提供されている [5]。

#### 予防手段の提供（コンドームの配布）：

HIV感染予防のコンドーム配布数は、2009 年 4 億 5000 万から 2010 年 15 億に増加し、今後も配布数を増大する計画である [46]。なお、15 歳以上で、最近の性交渉でコンドームを使用した割合は、2002 年の 27.3%から 2005 年に 35.4%、さらに 2008 年には 62.4%<sup>36</sup>と上昇している [28]。

### 4.2.2 結核対策

#### (1) 実施体制と戦略

結核対策プログラムは、保健省の結核対策・管理総局が責任部署である。HIV/エイズと同様に、NSP（2012-2016）が結核対策の枠組みとなっており、以下の目標値が設定されている[29] [37]。

- ・ 結核症例を 341,165（2008/09）から、175,000（2012/13）に減少させる
- ・ 結核治療中止率を、7.9%（2009）から、5%（2012/13）以下に減少させる
- ・ 結核治癒率を 64%（2007）から、80%（2012/13）に改善する<sup>37</sup>
- ・ 多剤耐性結核（MDR-TB）患者を減少させる

#### (2) プログラム予算

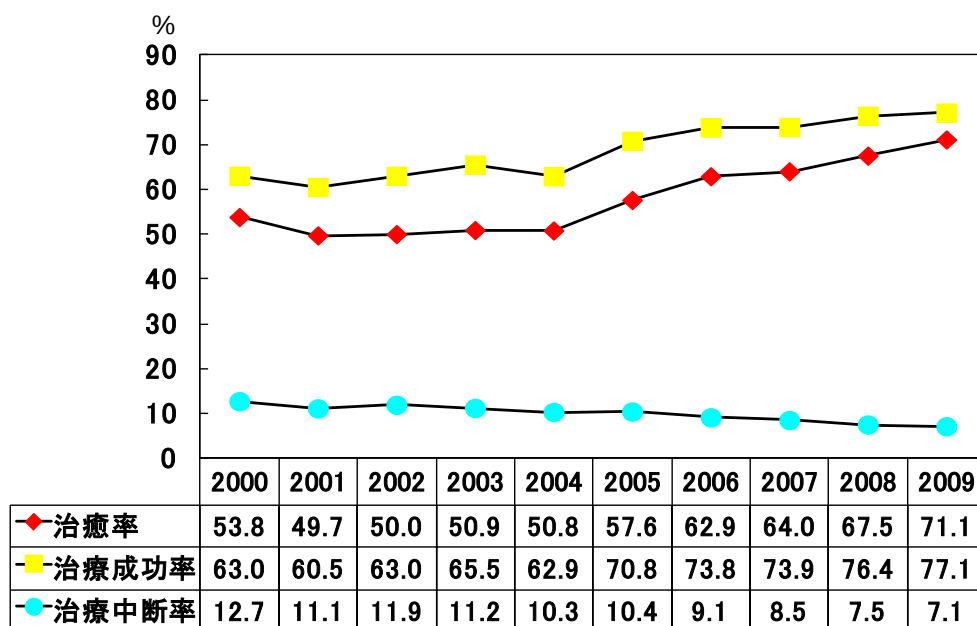
WHO の推計によれば、2011 年の結核対策の予算総額は 2.18 億米ドルであった。世界基金による結核プログラムへの支援は 2010 年に完了しており、現在は全て政府から支出されている。結核対策の支出額については、地方政府からのデータの収集が困難であり、結核対策に必要な予算の割り出しが難しいため、今後は支出のモニタリングが求められる。通常結核患者 1 人あたりの治療費は 100-500 米ドル程度であるが、南アでは、1,000 米ドル以上となっている [36]。これは、MDR-TB、HIV との重複感染、長期入院等が要因と推測される。

#### (3) 結核対策プログラムの成果

図 4-3 は、治癒率、治療成功率、中断率の推移である。プログラムの成果は年々改善しており、治癒率は上昇しているが、WHO のグローバルターゲットである 85%以上には満たない数値である。また、新規結核感染の治療成功率は 77.1%である [29]。

<sup>36</sup> データは、2008 年の南ア国家 HIV 感染率、新規感染率、行動、コミュニケーション戦略調査による。

<sup>37</sup> 2014/15 年の目標値は 85%



出典：National Strategic Plan on HIV, STIs and TB 2012-2016, SANAC (2011) [29]

図 4-3 治癒率、治療成功率、中断率の推移(2000-2009 年)(%)

MDR-TB 管理プログラムは 2000 年代初頭より実施されており、MDR-TB の患者は保健施設にある州の中央 MDR-TB ユニット、郡、サブ郡の分散化 MDR-TB ユニット、サテライト MDR-TB ユニット、PHC アウトリーチチームのネットワークにより治療を受ける体制となっている [51]。

HIV 感染者の結核のスクリーニング率は約 80%である。そのうち、結核に感染していない 38%にはisoniazid 予防内服 (IPT) を開始している [29]。WHO の IPT 拡大指針を採用し、2009 年から 2010 年の IPT 使用は 5 倍となった。しかし、結核感染者の ART の開始の遅れはいまだ高い死亡率の原因となっている [36]。

今後も結核対策への強化が必要とされており、2010 年までに 5,000 人以上の保健専門家と 3,200 人のヘルスワーカー（公的保健人材の 3%）が結核管理の研修を受けている [5]。

### 4.3 栄養問題対策

栄養分野は保健省の 6 プログラム分野のうち、4) PHCサービスのサブプログラムの一つである [5]。政府は、2014 年までに飢餓人口の割合を 52%から 30%、栄養失調の子どもの割合を 9.3%から 5%に減少させることを目標に掲げている<sup>38</sup> [37]。

栄養プログラムのカバレッジは一般に低いといわれている [52]。現在までの主な栄養対策としては、国家学校栄養プログラム (NSNP) と各種社会給付プログラムが挙げられる。前者は、子どもの栄養失調の短期的対策として 1999 年より開始された。例えば Western Cape 州では、2009 年までにおよそ 20 万人の子どもが本プログラムの対象となったが、道路や交通手段確保の問題等により、農村地域ではプログラムが届いていない学校もある。社会給付プログラムについては、対象者の資格選定が適切ではなかったり、省庁間の汚職、厳格すぎる選定基準等の問題が指摘されており、全ての貧困層にサービスが届い

<sup>38</sup> 国家食料消費調査 (NFCS) のデータを使用

ていないと報告されている [38]。2009/2010 年には、WHO の重度栄養失調管理の 10 段階プログラムを 145 の保健施設、2010/11 年には、131 の保健施設に導入した。また、12-59 ヶ月の子どものビタミン A 補給のカバー率は 40%であった [5] [37]。

また、2012 年 1 月に、英国国際開発省 (DFID) の支援による南アフリカ国民健康栄養調査 (SANHANES) の実施が発表されている。この調査は成人と子どもを対象としており、感染症と非感染性疾患 (NCD) の両面から、全ての州レベルでの情報を集積する。これにより国民の健康状態の包括的なプロファイルが理解できることが期待されている。本調査に基づき、2012/13 には、栄養プロファイルモデルが作成され、今後の保健プログラム計画と実施に活用される計画である [5] [53]。

#### 4.4 非感染性疾患対策

過去、NCD 対策は、HIV/エイズや結核等の感染症の蔓延により、あまり重要視されてこなかったが、2006 年に保健省は、NCD の管理と対策の国家指針および各特定疾病の指針を策定した。しかしながら、人材および能力不足、管理とアセスメントの不足、情報伝達の不足等により、慢性疾患とその危険因子について診断と治療が適切に行われず、多くの高血圧症、糖尿病、高脂血症、呼吸器疾患等の症例に対策が取られないままになってきた [21]。

そのため、保健戦略計画 2010/11-2012/13 では、生活習慣病の予防と治療プログラムの促進と事故および故意による外傷を減少させるための分野横断的な調整を図るとしている [41]。NCD 対策は、保健省のプログラム分野の 4) PHC サービスのサブプログラムの一つとされ、慢性疾患、障害、高齢者、眼科、歯科、精神保健、薬物中毒、外傷の対策に関する政策、規定、指針等を作成し、州に対して実施とモニタリングの支援を行う。2014/15 までに、10 の郡でまず高血圧症と糖尿病に焦点を置いた慢性疾患ケアモデルを実施し、慢性疾患の予防と管理を行う計画である [5]。

## 第5章 保健医療システムの状況

### 5.1 保健人材の現状

#### 5.1.1 保健人材の現状と問題

##### (1) 人材数と予算

2004 年から 2010 年、公的セクターにおける保健人材数は、153,383 人から、看護師を中心に 210,511 人に増加した。2010 年、看護評議会（SANC）に登録されていた看護師は、231,086 人、薬剤師評議会に登録されていた薬剤師と薬剤助手は、それぞれ、12,813 人と 9,071 人であった。また 2011 年 6 月時点で 162,630 人の保健人材が保健専門家協議会（HPCSA）に登録されていた。表 5-1 に示すように、公的セクターの保健人材の増加は緩慢であり、表 5-2 に示すように空席率も高い。これは、公的セクターでの全ての職種において、新たな人材確保のための努力が欠如していること、人材開発計画およびそれともなう予算確保の不備等、人材管理が適切に行われていないことが原因の一部である。特に予算不足により、公的セクターでの人材の受け入れが十分にできず、保健人材養成機関の卒業生の 70%が公的セクターに吸収されていないのが現状であるが、現在の空席を補充するには、およそ 400 億ランドが必要と推計されている。

表 5-1 公的保健セクターの主な保健人材数と人口 1 万対の割合の推移と増加率（2002 年、2010 年）

| 職種    | 人数     |        | 増加率   | 人材の割合<br>(人口 1 万対) |        | 増加率   |
|-------|--------|--------|-------|--------------------|--------|-------|
|       | 2002 年 | 2010 年 | %     | 2002 年             | 2010 年 | %     |
| 医師    | 7,291  | 11,664 | 60    | 1.89               | 2.85   | 50.6  |
| 専門医   | 3,585  | 4,513  | 25.9  | 0.93               | 1.10   | 18.5  |
| 専門看護師 | 40,786 | 55,309 | 35.6  | 10.57              | 13.49  | 27.6  |
| 歯科医   | 527    | 828    | 57.1  | 0.14               | 0.20   | 47.9  |
| 薬剤師   | 1,234  | 3,285  | 166.2 | 0.32               | 0.80   | 150.6 |

出典：HRH Strategy for the Health Sector: 2012/13-2016/17, DOH (20 January 2012) [22]

表 5-2 州別の公的施設の保健人材ポスの空席率(%) (2008 年)

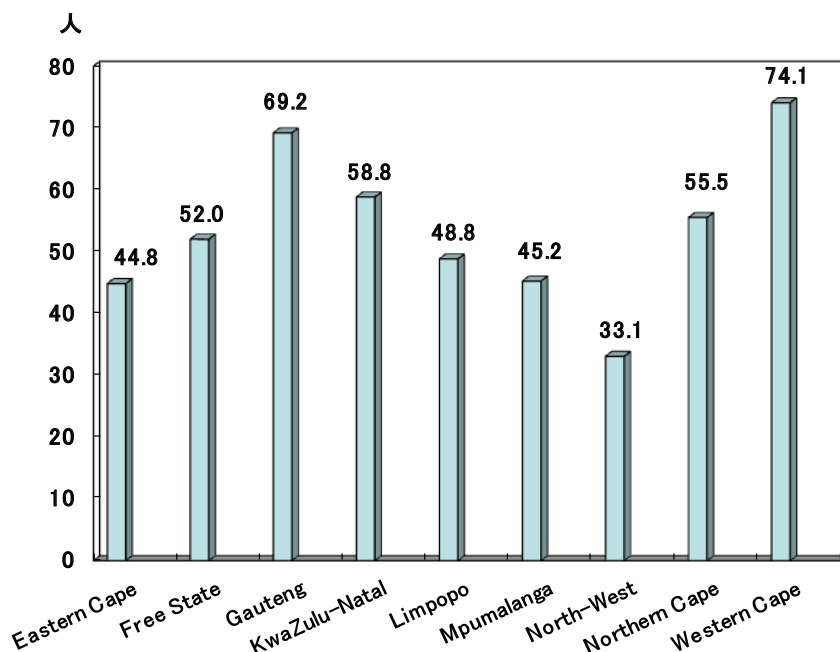
| 全国   | Eastern Cape | Free State | Gauteng | KZN  | Limpopo | MP   | Northern Cape | North West | Western Cape |
|------|--------------|------------|---------|------|---------|------|---------------|------------|--------------|
| 35.7 | 48           | 50.7       | 28.1    | 33.3 | 42.1    | 37.6 | 36.3          | 11.6       | 23.3         |

KZN: KwaZulu-Natal, MP: Mpumalanag

出典：Human Resources for Health South Africa-A Needs and Gaps Analysis of HRH in South Africa, UKZN [54]

##### (2) 人材配置の偏重

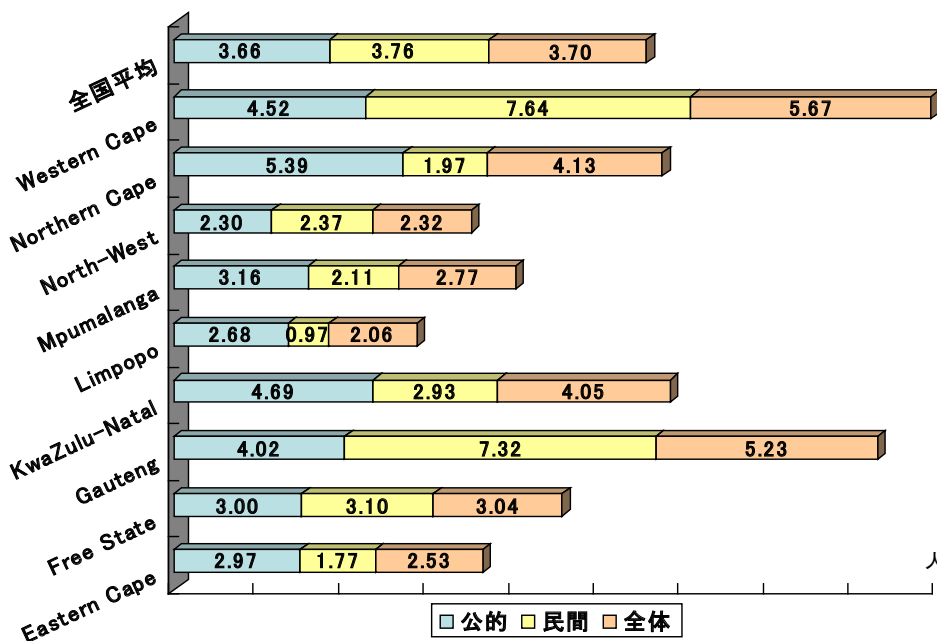
保健人材の配置については、公的・民間セクターおよび地域で偏在がみられる。農村地域での労働、居住環境が都市部と比べ厳しく、よりよい仕事の機会が少ない等、インセンティブが少ないことなどが背景にある [54]。図 5-1 に示すように、保健人材の人口 1 万人あたりの割合は、州によって大きく異なる。North-West 州が最も低く 33 人で、最も割合の高い Western Cape 州（74 人）と次に割合が高い Gauteng 州（69 人）と比較すると半分以下である。



出典：HRH Strategy for the Health Sector: 2012/13-2016/17, DOH (20 January 2012) [22]

図 5-1 州別の人口 1 万対の全保健人材(公的・民間)の割合(2010 年)

さらに、州別の公的、民間セクター間の人材の割合にも差異がある。特に民間セクターの医師の割合は、Western Cape、Gauteng 州で高くなっている (図 5-2)。



出典：HRH Strategy for the Health Sector: 2012/13-2016/17, DOH (20 January 2012) [22]

図 5-2 州別の人口 1 万対の医師の割合(2010 年)

### 人材の減少と国外流失

公的セクターの人材については、毎年 25%の減少(離職)がある。加えて死亡、定年等による減少が 6%である。なかでもコミュニティレベルでの人材の離職率は年 23%である。この背景には公的セクターの

労働環境の悪さがあると報告されている。さらに 2003 年のデータであるが、経済協力開発機構 (OECD) の調査では、8,921 人の南アの医師が海外（米国、英国等の先進国）にいと報告された。これは、同年南アで登録されていた医師の 3 分の 1 に上る数である。背景には、公的セクターでのポストの不足、労働環境の悪さ、業務量の多さ等のほか、結核の感染を危惧することも理由として挙げられていた。このように、離職と国外流出による公的セクターの人材不足も懸案事項となっている [22]。

### 5.1.2 人材供給体制

1990 年代より保健人材の供給は積極的に管理されてきていないことが指摘されている。全ての保健人材は、22 の高等教育機関、州のトレーニングカレッジ、看護・救急医療カレッジの一つから、学校卒業後の資格認定を得ることが求められるが、保健セクターの教育研修プログラムは、需要に見合うような管理や調整がなされていない。その背景には、保健セクターと教育セクターの統合的な計画が策定されておらず、政策レベルにおいてもその重要性が認識されていないという現状がある。さらに問題となっているのは、人材を育成する教育臨床医のポストが、1990 年代の予算削減により凍結されたことである。それに伴う恒常的な研修プログラムの不足、学生数の減少等が起これ、大学によってはプログラムの存続自体が困難となる等深刻な状況となった。その結果、過去 15 年間の高等教育機関からの保健人材の輩出は、顕著な増加が見られていない<sup>39</sup>。表 5-3 は、大学別の登録トレーニングポスト、分科専門医のトレーニングポストの空席率を示したものである。

**表 5-3 大学別の保健専門家協議会 (HPCSA) 登録のトレーニングポストおよび  
HPCSA 承認の分科専門医トレーニングポストの空席率**

|                    | UCT | US  | Wits | UP   | UKZN | FS  | UL   | WSU  | 平均  |
|--------------------|-----|-----|------|------|------|-----|------|------|-----|
| トレーニングポスト          | 33% | 18% | 27%  | 33%  | 50%  | 21% | 48%  | 97%  | 38% |
| 分科専門医トレーニング<br>ポスト | 3%  | 72% | 47%  | 100% | 84%  | 94% | 100% | 100% | 75% |

UCT-University of Cape Town, US-University of Stellenbosch, Wits -University of the Witwatersrand, UP-University of Pretoria  
UKZN -The University of KwaZulu-Natal, FS-The University of Free State, UL- University of Limpopo, WSU- Walter Sisulu University

出典：HRH Strategy for the Health Sector: 2012/13-2016/17, DOH (20 January 2012) [22]

このような医学大学におけるトレーニングポストの縮小は、保健サービス提供能力にも影響を与えている。保健大臣が発した郡レベルの専門医チーム配置計画および 5 つのフラッグシップ大学病院<sup>40</sup>への人材配置についても、専門医および分科専門医の増加が必須であり、長期的視野に立った保健人材供給体制の改善が急務である [22] [55]。

### 5.1.3 保健人材計画

最重要課題となっているプライマリヘルスケア (PHC) 再構築の実現や試行が開始された国民健康保険の拡充のためにも、保健人材を計画的かつ持続的に供給することが重要であるとの認識を踏まえ、保健省 (DOH) は保健関連政策とサービスニーズに見合うための人的資源を生み出すことを主眼とした「保健セクター人材戦略」(2012/13-2016/17) を 2012 年 1 月に策定した。

本戦略は、中期戦略枠組み (MTSF) (2009-2014) と保健セクター改革の 10 項目計画 (2010-2014) に基づくものであり、後者においては、人的資源は優先課題の一つとして挙げられている。本戦略において

<sup>39</sup> 8 校からの医学卒業生数は、2000 年 1,131 人、2008 年 1,309 であった。

<sup>40</sup> 2011 年、PHC の再構築への取り組みの一環として、5 つのフラッグシップ大学病院を指定した。

保健人材の問題は、(i) 保健人材の供給と公平な人材配置、(ii) 教育、研修、研究、(iii) 労働環境、の3分野で分析され、それぞれに対策が検討されている [22]。この戦略に基づき、2011/12 年、保健人材の様々な職種の増員目標が設定され、8 の医学大学では、生徒増員のため計画書を保健省に提出している<sup>41</sup> [5]。

## 5.2 保健医療情報供給機能

### 5.2.1 保健管理情報システム（HMIS）の現状

#### (1) 概要

南アでは 1994 年以降、保健省により疾病サーベイランスシステムを含む一連の保健情報システムが運用されていたが、1999 年に地域保健情報システム（DHIS）<sup>42</sup>の運用が開始され、それ以降保健施設からは電子データが州および中央に送られることになった。現在DHISは、全ての公的保健施設で使用されている。

保健情報は、1995 年に設立された国家保健情報システム委員会（NHISCSA）が担当しており、全ての州をカバーする保健情報システムの計画と開発の調整を行う任務を持つが、実際は十分機能していないと指摘されている。州レベルでは、州保健情報システム委員会（PHISC）が存在する。また、南アフリカ統計局（StatsSA）内には、保健・人口動態統計部局（HVSD）と国家統計システム部局（NSSD）があり、全ての統計システムの調整を行うことになっているが、この調整は十分に行われていないといわれる。DHIS以外では、内務省、StatsSA、財務省、リサーチ・学術機関、民間セクター等が、それぞれ保健関連情報のシステムを有しており、情報源やサーベイランスの総数は 40 に上る<sup>43</sup>。以下に主な保健情報の概要を記す [56]。

#### ・ DHIS

地域保健管理情報システム（DHMIS）の最も重要なコンポーネントの一つであり、保健サービスの計画策定、モニタリング、報告のための必須データを集積している。DHIS は、複数の情報源から成り立っており、主に公的セクターにおけるサブ郡、郡、州、全国レベルの保健サービス提供を追跡するルーティン情報システムから成る。現在、段階的に病院データ、緊急医療サービス（EMS）データ、環境保健システム（EHS）、患者満足度調査（CSS）、各種調査データ、その他施設・人口に関するデータをカバーするようになっている。

#### ・ 人口動態登録

出生、死産を含む死亡・死因の情報を含む。保健省との調整により内務省が管理し、情報処理と共有は統計局が行う。2007 年の出生登録のカバー率は男女とも 81%、死亡登録は男性 85%、女性 79%であった。農村地域の子ども、新生児、死産の情報は不十分である。

<sup>41</sup> 例えば Witwatersrand 大学は、すでに 38 人の医学生が増加があった。

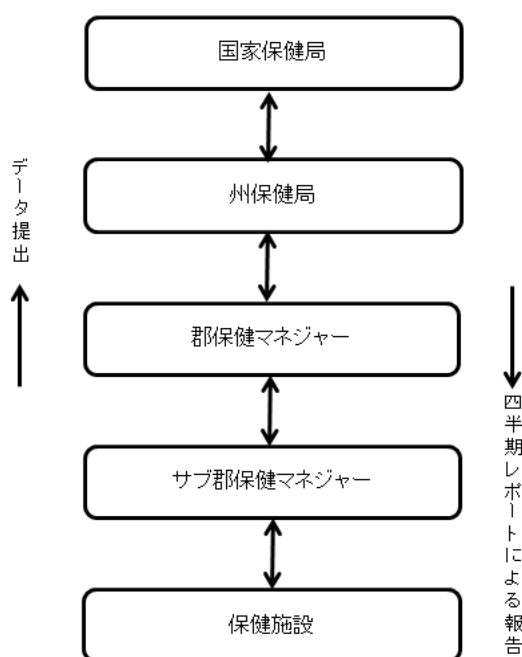
<sup>42</sup> District Health Information System (DHIS) は、保健情報システムプログラム（HISP）によって、南アで始めて導入された集積データの集計、確認、分析、プレゼンテーションを行う保健情報管理ツールである。特定の情報を入れ込むために、プログラミングすることなくデザインすることが可能である。現在アフリカ、アジアの多くの国で採用されている。

<sup>43</sup> 人口動態登録（出生・死亡）、DHIS、医薬品供給管理システム、HIV/エイズサーベイランス、病院情報システム、マラリアサーベイランス、妊産婦死亡サーベイランス、国家栄養サーベイランス、結核・多剤耐性結核（MDR-TB）・超多剤耐性結核（XDR-TB）サーベイランス、人口保健調査（DHS）、国勢調査、家庭調査等が含まれる [56]。

- ・ 国勢調査  
アパルトヘイト後、1996、2001、2011 年に実施された
- ・ 人口保健調査（DHS）  
1998、2003 年に実施された
- ・ 保健サービス関連情報（財務、人材、医薬品管理システム等）  
要求されるニーズには十分達しておらず、各種データベースを管理、アップデートする人材、能力が不足している [56] [57] [58]

## (2) データ収集と報告の流れ

データは、図 5-3 で示す流れで最終的に保健省へと提出される。フィードバックとして、保健省から州保健局と各レベルへと四半期報告書が提出され、プログラムの実施状況とデータの質についての報告を受けることになっている。この四半期報告システム（QRS）は 2003/2004 年に導入され、国および州の年間パフォーマンス計画（APP）実施のモニタリングおよび支援の必要とされる分野を明確にするための手段として活用されている。2010/2011 年には 9 州全てが四半期報告書を提出し、データの質と完結性もここ数年間で顕著な改善がみられている。



出典：District Health Management Information System（DHMIS）Policy, DOH（27 July 2011） [57]

図 5-3 DHMIS のデータとレポートの流れ

国レベルの指標データセット（NIDS）は、DOHが決定しモニタリングする責任を負っている。これらの指標は、2 年ごとに更新され、保健システムの優先事項に沿って見直される。州レベルの指標データセット（PIDS）はNIDSと密接に関連しており、その全ての指標を含んでいる。州に特化した指標については、中央への報告は要求されていない。民間セクターの指標は現在国レベルの主要指標に含まれていない<sup>44</sup> [57]。

<sup>44</sup> District Health Management Information System (DHMIS) Policy, DOH (27 July 2011)

### (3) 課題と取り組み

2009 年に実施された保健情報システム（HIS）の評価では、保健情報の断片化が指摘され、健康状態の情報とサービス提供やシステムに関する情報（財務、人的資源等のサービスサポート関連データ含む）の統合が十分でなく、公的セクターと民間セクターのデータの統合も行われていない等、包括的な保健情報システムのボトルネックが報告された。しかし、主要なデータベースを統合するための国家戦略が存在しておらず、保健省の年次報告書等においても、質が高く信頼性の高いデータが十分でないことが各プログラムのモニタリング評価の障害と指摘された [5] [57]。

そのため保健省は、保健指標の質の改善と各種データの統合を促進することを意図し、2010 年に保健情報タスクチームおよび 3 つのサブ委員会<sup>45</sup>から成る保健データ諮問調整委員会（HDACC）を設置し、2011 年にDHMIS政策を策定した。この政策は、全国レベルでの情報の調和、機能的なDHMISの遂行に必要とされる資源の定型化の促進、1994 年以来進展してきた実施と手順の標準化・合理化を目的としている。ただし本政策は、民間セクターには適用していないため、次期政策では、民間セクターを含めることが課題となっている。なお上記HIS評価で、データソースの統合とデータアクセスを改善するために設置の必要性が指摘された国家保健情報データウェアハウス（NHIRD）が、中央レベルで 2011 年 7 月、州レベルでは 2012 年 2 月に開始された [57] [59] [60]。

## 5.3 保健医療施設

民間セクターのサービス提供は広く確立されており、南アの保健システムは、公的・民間セクターのパラレルシステムとなっている。富裕層の 20%は民間セクターを利用し、79%の医師は、民間セクターに属する等、公的セクターと民間セクターの不均衡が顕著になっている [10]。表 5-4 は主な公的保健施設の数と 1 施設あたりの人口の割合である。また、表 5-5 に、各レベルの病院が提供する主なサービス内容を記す。

表 5-4 公的保健施設の数と 1 施設あたりの人口割合 (2010 年)

| レベル      | 施設名                | 施設数   | 人口/施設     |
|----------|--------------------|-------|-----------|
| 1 次      | クリニック              | 3,595 | 13,718    |
|          | コミュニティヘルスセンター（CHC） | 332   | 148,553   |
|          | 郡病院                | 264   | 186,817   |
| 2 次      | 地域病院               | 14    | 930,560   |
| 3 次      | 州第 3 次病院           | 9     | 3,522,835 |
|          | 国家中央病院             | 9     | 5,479,966 |
| 専門<br>病院 | 精神科専門病院            | 53    | 1,972,788 |
|          | 結核専門病院             | 41    | 1,202,919 |
| 合計       |                    | 4,333 | -         |

出典： Annual Performance Plan 2011/12-2013/14, DOH (4 March 2011) [11]  
Saving Mothers 2008-2010: Fifth Report on Confidential Enquires into Maternal Deaths in South Africa, DOH (28 May 2012) [61]

<sup>45</sup> (i) 平均余命・妊産婦死亡、乳幼児死亡、(ii) HIV/エイズ・結核、(iii) 保健システム

表 5-5 病院の主なサービス内容

|        |                                                                                                                                   |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 郡病院    | 最も規模が小さく、産科、小児科、一般内科、家庭医学の4専門分野で一般サービスを提供する。その他、心療内科、緊急ケア、入院、外来、リハビリテーション、ラボサービスがある。                                              |
| 地域病院   | 一般外科、整形外科、一般内科、小児科、産科・産婦人科、精神科、放射線科、麻酔科の8専門分野で一般サービスを提供し、郡病院からのリファラルを受け入れる。                                                       |
| 州第3次病院 | 超専門およびサブ専門ケアを提供する（心臓外科、頭蓋顔面外科、内分泌科、診断放射線科、耳鼻咽喉科（ENT）、血液学、感染症、ヒト遺伝学、一般外科、整形外科、一般内科、小児科、産科・産婦人科、放射線科、麻酔科）。また保健人材のトレーニングの提供とリサーチを行う。 |
| 国家中央病院 | 大学付属病院で、保健専門家へのトレーニング、リサーチを行う。超専門分野の第3次、4次レベルのサービスを提供する。                                                                          |
| 専門病院   | 結核病院、精神科病院が主である。病院によっては、急性、慢性疾患へのサービスを提供する場合もある。                                                                                  |

出典：National Health Insurance Policy Paper, DOH（12 August 2012） [62]

表 5-4 のように、クリニック 1 施設あたりの人口は 13,718 人と、世界保健機関（WHO）の推奨する 1 クリニックあたり 1 万人には達していない割合である。利用については、公的施設における 2008/09 年の一人当たり平均利用回数は 2.5 回であり<sup>46</sup>、年間病床利用率は郡病院が 65.2%、地域病院が 77.1%、第 3 次病院が 71.5%、中央病院が 69.2%で、地域病院を除き、施設利用率の目標値には満たない数値となっている [41]。

僻地においては、クリニック、ヘルスポスト、モバイルサービスポイントが配置され、緊急医療サービス（EMS）の強化も図られている。政府は、保健施設の改善を中期的優先課題の一つとしており、2011 年、合計 1,967 の施設整備プロジェクトが実施された。病院に関しては、全州 52 の病院が対象となっている [5]。

## 5.4 医薬品の供給

1996 年に医薬品の質、安全性、効果を保証することを目的として発行された国家医薬品政策（NDP）は、2009 年に見直しが行われた。必須医薬品リスト（EDLs）および標準治療指針（STG）は、国家必須医薬品リスト委員会によって定期的に作成、見直しが行われている。医薬品コントロール協議会（MCC）は、国内で使用される全ての医薬品の登録と再認可、医薬品書類の評価、検査の責任を負う<sup>47</sup>。また保健省は、医薬品の納入・調達業者のモニタリングを行っている。

南アの製薬業は主にジェネリック薬の製造を中心に発展しており、国内製造で需要の 3 分の 1 を満たしている。保健省の医薬品の調達は競争入札によって行われ、各州にある政府の供給倉庫に送られた後、各施設に配布される。通常、第 1 次施設は、地域の大規模病院あるいは供給倉庫から医薬品を入手している。民間施設は、公的セクターに適用される EDLs および調達規定に制約されないため、卸売業者や製薬会社から医薬品を直接購入できるが、MCC の承認は求められる。

<sup>46</sup> 2012/13 年の目標値は、2.7 回

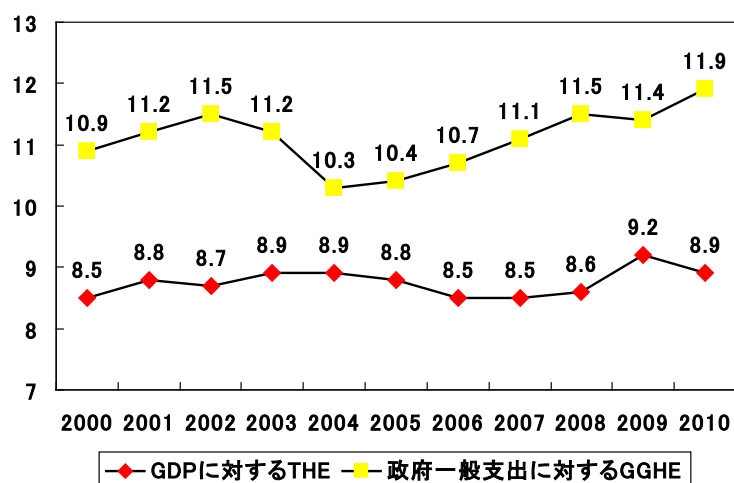
<sup>47</sup> 南アの医薬品の 5 分の 1 は、模造医薬品と言われており、多くはインド、パキスタンから不法に入手されたものである。保健省は、小規模な調査チームを有しているが、2010 年では 1 件を起訴したのみである。

抗レトロウイルス薬 (ARV) や結核治療薬等の医薬品の在庫切れは全州で報告されている。この原因は、州レベルの予算的制約、医薬品への不十分な予算配分、中央集権的な配布システム、調達の遅延等が挙げられている。2009/2010 年、この状況に対処するため、保健省は ARV および結核治療薬の供給のために 9 億ランドを州へ支援している。また、結核治療薬、ARV を含む必須医薬品の在庫切れ率をゼロとすることを目標に、医薬品供給と管理のモニタリングを改善する計画である [41] [63]。

## 5.5 保健財政

### 5.5.1 保健財政の現状

WHO の推計によれば、図 5-4 に示すように、2000-2010 年の国内総生産 (GDP) に対する保健セクター全体支出 (THE) の割合は 8-9% 台、政府一般支出に対する保健セクター政府一般支出 (GGHE) は 10-11% 台で推移している。

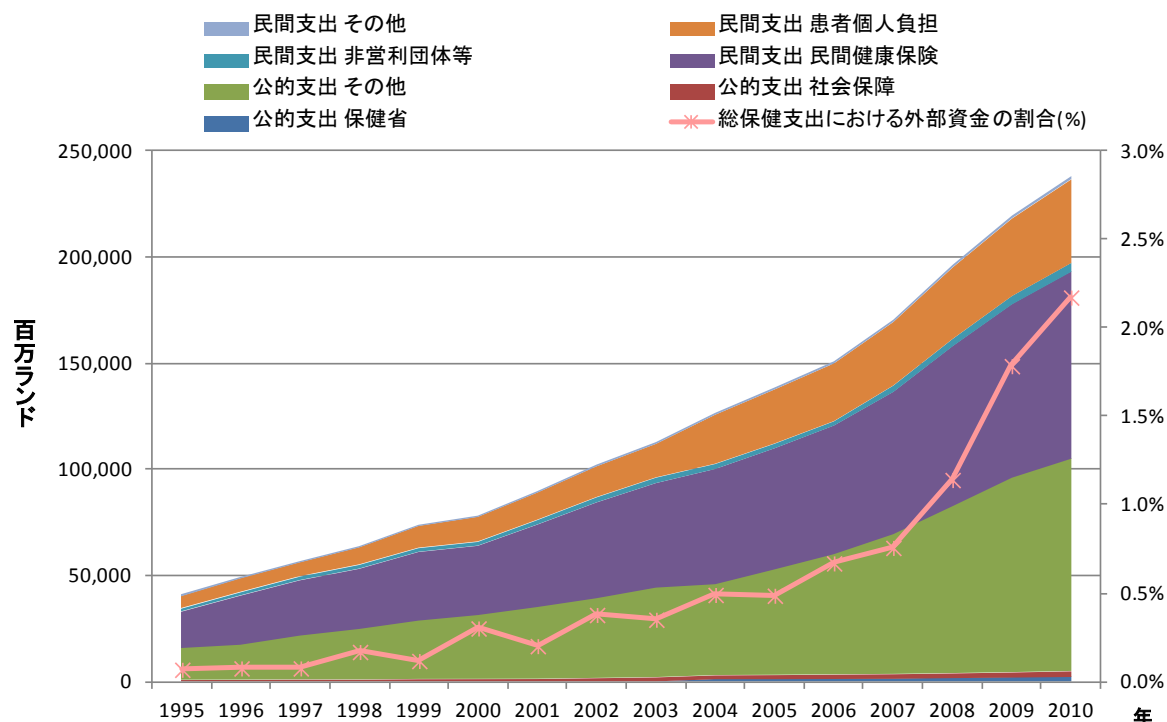


\*THE (Total Health Expenditure) : 保健セクター全体支出  
GGHE (General Government Health Expenditure) : 保健セクター政府一般支出  
出典 : Global Health Expenditure Database, WHO <sup>48</sup> [64]

図 5-4 GDP に対する保健セクター全体支出 (THE) および政府一般支出に対する保健セクター政府一般支出 (GGHE) の割合の推移 (2000-2010 年)

WHO の推計によれば、図 5-5 にあるように、THE に対する民間支出の割合は、公的支出より常に高く、2004 年以降減少傾向にある。民間支出においては民間医療保険の割合が高い。2010 年の一人あたりの総保健支出は 649 米ドルで [64]、そのうち政府保健支出は、412 米ドルであった [2]。開発パートナー (DP) による資金への依存度は HIV/エイズ関連を除き低く、2008 年 1%、2010 年 2.2% であった。

<sup>48</sup>ここでの数値は、WHO が入手可能な情報に基づき推計したものである。



| 年      | 1995   |         | 2000   |         | 2005    |         | 2010    |         |
|--------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 公的支出   | 16,129 | (39.3%) | 31,600 | (40.5%) | 53,040  | (38.3%) | 105,005 | (44.1%) |
| 保健省    | -      |         | -      |         | 1,029   |         | 2,085   |         |
| 社会保障   | 625    |         | 1,041  |         | 1,934   |         | 2,677   |         |
| その他    | 15,504 |         | 30,559 |         | 50,077  |         | 100,243 |         |
| 民間支出   | 24,910 | (60.7%) | 46,464 | (59.5%) | 85,430  | (61.7%) | 133,087 | (55.9%) |
| 民間健康保険 | 17,000 |         | 32,484 |         | 56,861  |         | 88,023  |         |
| 非営利団体等 | 1,210  |         | 1,719  |         | 2,154   |         | 4,240   |         |
| 患者個人負担 | 5,700  | (13.9%) | 11,616 | (14.9%) | 25,480  | (18.4%) | 39,452  | (16.6%) |
| その他    | 1,000  |         | 645    |         | 935     |         | 1,372   |         |
| 総保健支出  | 41,039 |         | 78,064 |         | 138,470 |         | 238,092 |         |
| 外部資金*  | 29     | (0.1%)  | 238    | (0.3%)  | 678     | (0.5%)  | 5,179   | (2.2%)  |

注：付表の括弧内は総保健支出に対する割合（主要なもののみ算出）

\*外部資金は OECD/DAC のデータに基づいており、総保健支出に含まれる。

出典：Global Health Expenditure Database, WHO [64]より調査団作成

図 5-5 保健支出財源の推移

財務省によれば、2010/2011 年の一人あたりの政府保健支出額は年 2,635 ランドで、医療保険加入者への支出額は年 11,600 ランドであった。南アにおいて、保健サービスに対して支出される金額の 43%は任意民間医療保険の利用者によって支払われる保険料であるが、国民の 16.2%をカバーするにとどまっている。南アは、米国に次いで保健セクター支出に対する任意医療保険加入の割合が高く、民間セクターには多くの資金と人材等のリソースが集まる一方、公的セクターは、常に資金とリソースが不足しているにもかかわらず、より多くの国民にサービスを提供する必要があるという、不均衡な構造となっている [62] [65]。

図 5-6 は、2007/08-2014/15 年の保健省の支出と予算推移を示したものである。2007/08 年の 136 億ランドより増加し、2011/12 年には 260 億ランドで、今後も年平均 9.2%の割合で増加し、2014/15 年の推定予算額は 339 億ランドである。保健セクターにおける予算支出の中期的優先分野は、国民健康保険の導入、

病院施設、包括的な HIV/エイズ治療と予防プログラム、保健人材トレーニングの拡充とされ、これに基づいて、2012/13 年から 3 年間、保健セクターには、123 億ランドが追加予算として配分される予定である。その内 10 億ランドは、国民健康保険パイロットプロジェクトと今後増加する PHC 利用、4.5 億ランドは 30 の看護大学の修復、4.26 億ランドは 5 つの第 3 次病院再建、9.68 億ランドは ART に配分される [9]。

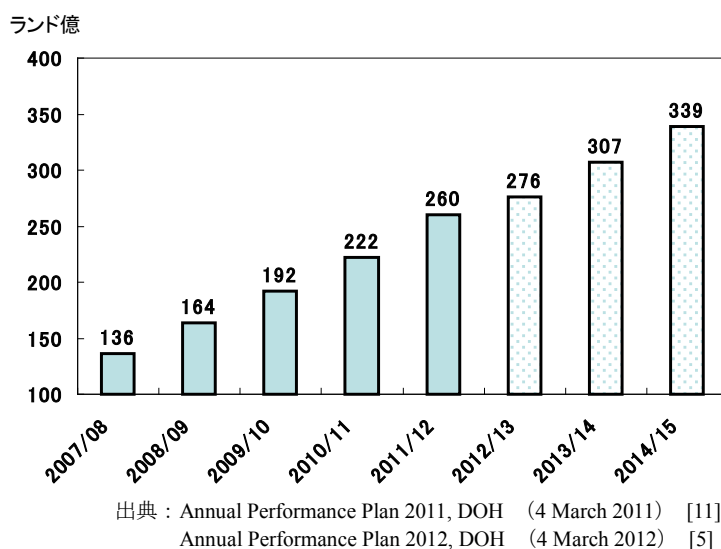


図 5-6 保健省の支出(2007/08-2011/12 年)と予算(2012/13-2014/15 年)の推移

## 5.5.2 国民健康保険 (NHI)

### (1) 背景

南アでは、民間セクター（富裕層対象）にはより多くのリソースが投入され、大多数の国民が利用する公的セクターには十分な財源が配分されていない。さらにこの公的、民間セクター間の財源の不均衡が、保健人材の民間セクターへの偏重の一つの要因となっており、大多数の国民が質の高いサービスにアクセスできていないと指摘されている [62]。

このような状況に鑑み、政府は、国の保健システムにおける格差を是正することを目的に、現在の国民健康保険 (NHI) に関する協議を 2007 年から開始し、2009 年 11 月に保健セクター改革と計画のプロセスの一環として、NHI に関する大臣諮問委員会 (MAC) および省庁間委員会 (IMC) を設置して経費算定および資金手当ての方策、NHI における PHC サービスの役割、コミュニケーション戦略等に関する包括的な審議を行ってきた。さらに NHI 実施のための保健施設の人材、技術、医療機材、インフラ、サービスの質・システムを含む統合的な審査が行われた。これに基づき 2011 年 8 月に NHI に関する提案書が作成され、NHI は 2012/13 年より 14 年間で 3 フェーズに分けて段階的に導入されることとなった [11][17]。

### (2) NHI の目的

NHI の目的は、全国民により持続的で公平な質の高い保健サービスへのユニバーサルアクセスを保証することである。NHI の実施は、政府プログラム行動計画、取決めサービス提供協定 (NSDA) においても優先項目の一つと捉えられており、10 項目プログラムの一部として実施される。HIV/エイズ、結核、

妊産婦死亡、子どもの死亡、非感染性疾患（NCD）、外傷、心的外傷の疾病負担を改善することが目的である。加えて公的・民間セクター、農村・都市、社会経済階層の間に存在する格差を改善することが期待されている。

### (3) NHI によるサービス提供

NHIは、PHCから第3次、高度専門レベルの全てのレベルの保健サービスをカバーし、相互補完的な関係を想定して、公的・民間両方の施設を対象としている。ただし民間サービス提供者のNHIへの参加は任意である。NHI実施に際しては、公的保健システムにおける包括的な改善が付随して行われる必要がある<sup>49</sup>。それゆえ、NHIは郡保健システムへの改革と十分な予算配分、PHCの改革を前提とするものとなっている。公的施設での質の高いサービスを確実にするため、以下の3つの対策が取られる計画である [17] [62]。

- ・ 公的保健施設、機材改善のための投入
- ・ 保健施設が、NHI の定める基本水準に達しているか監督する独立監査機関、保健サービス水準順守局（OHSO）の設置
- ・ 10 項目計画に沿った保健ケア管理の改善

### (4) NHI の財源

NHI の主要な財源は税収であるが、選択肢として、付加価値税率、給与税の引き上げ、個人収入にかかる課徴金、その他一定の収入を越える国民に対する給与に付随する強制保険料がある。2014/15 までに、NHI の実施に 60 億ランドの追加予算が必要とされるが、NHI の財政確保には、税制体制と経済成長、雇用創出、貯蓄の促進とのバランスを考慮する必要がある [9]。パイロット実施のための資金は、州に NHI 資金として配分され、2012/13-2014/15 の3年間で、10 億ランド（推計）である [66]。

### (5) NHI パイロットの実施

2012 年 3 月に最もサービスニーズの高い 10 のパイロット郡が選定され<sup>50</sup>、2013 年 6 月に 20 に拡大される予定である。2012 年 4 月よりNHIが開始され、緊急産科ケア、新生児ケア、母子感染予防（PMTCT）、予防接種拡大計画（EPI）、下痢症と急性気管支炎の対策を強化することになっている [20] [60]。パイロット実施の目的は、以下を含む項目を評価することである [67]。

- ・ 保健サービスパッケージ、PHC アウトリーチチーム、リファラルシステムの強化が、特に農村、および貧困地域における質の高い保健サービスへのアクセス改善につながるか
- ・ 民間セクターのリソースを公的目的に活用する方法の実施可能性、受け入れ、効果、コスト
- ・ 必要な保健ケアにアクセスするための経済的リスクからどの程度住民を保護することができるか
- ・ NHI で必要とされる Purchaser -Provider Split にかかる責任を担う郡の実施能力
- ・ PHC サービスパッケージの実施の活用パターン、コスト

<sup>49</sup> 最初のフェーズでは、NHI 実施の法令の作成、一般財政からの資金調達、公的保健施設の改善、質改善、質保証プログラムの導入、人的資源プログラム＜DIFD＞

<sup>50</sup> Eastern Cape州（OR Tambo）、Mpumalanga州（Gert Sibande）、Limpopo州（Vhembe）、Northern Cape州（Pixley ka Seme）、Kwa-Zulu Natal州（uMzinyathi および uMgungundlovu）、Western Cape州（Eden）、North West州（Dr K Kaunda）、Free State州（Thabo Mofutsanyane）、Gauteng州（Tshwane）の10郡

## 5.6 保健行政システム

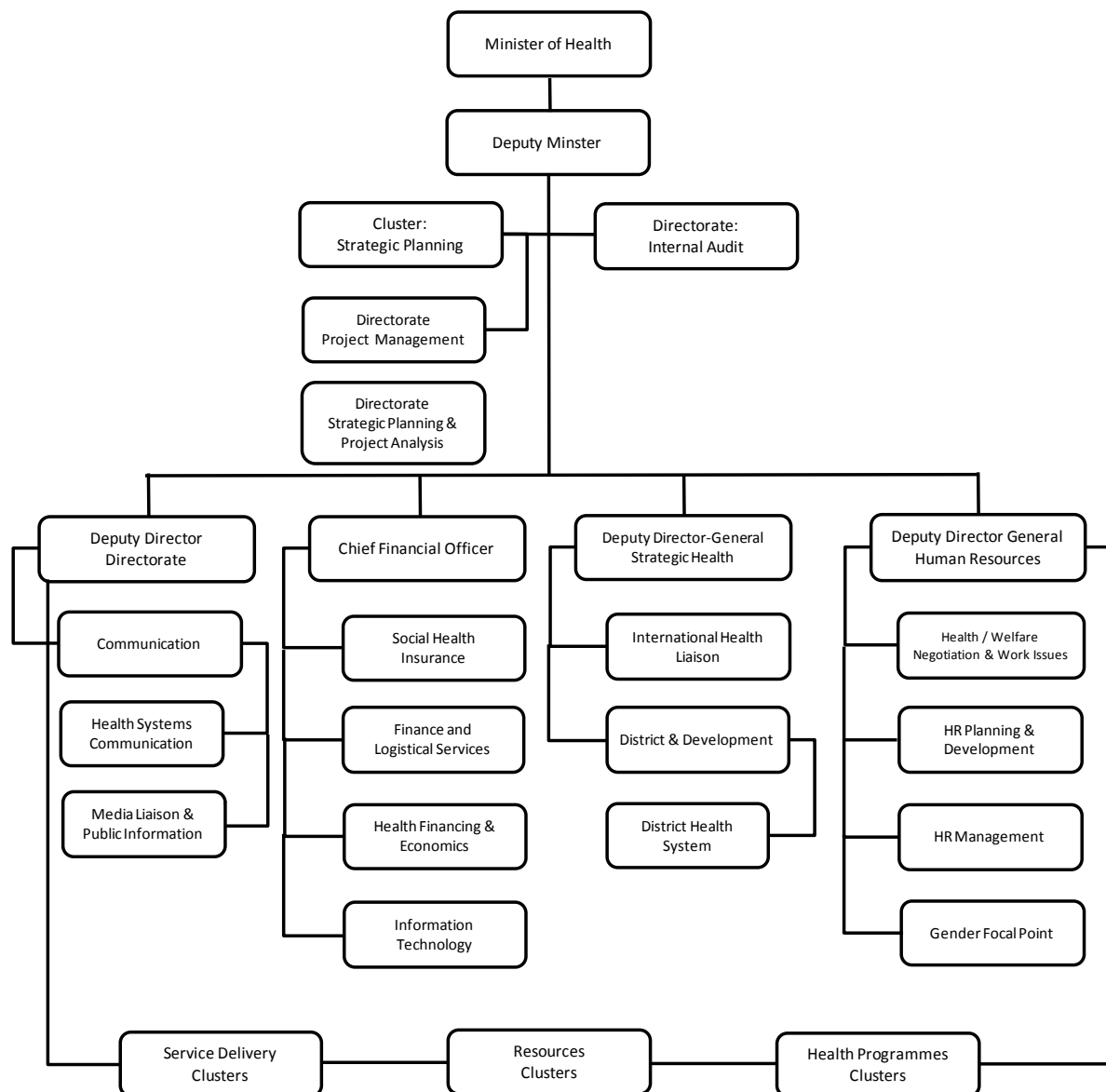
### 5.6.1 保健省の組織と役割

保健省は、保健サービスへのアクセス、全てのレベルにおける保健サービスの質の改善等、サービス提供システム全体にかかる指針の作成、調整、支援を行う。また、州のサービス提供にかかる改革計画への支援、ニーズに見合った持続的サービス提供のためのリソース配分を行う責任を負う。保健省のプログラム分野は、以下の6つである。

- ・ 運営管理
- ・ 保健計画とシステム強化
- ・ HIV/エイズ、母子、母親の健康
- ・ PHC サービス
- ・ 病院、第3次サービス、保健人材開発
- ・ 規定とコンプライアンス管理

なお、民間セクターの健康保険スキームについては、医療保険協議会（CMS）が行っている [11] [37]。

保健省の組織図を図 5-7 に示す。



出典：Transformation in the South African Public Service, Rakate N.F. (13 February 2007) [68]

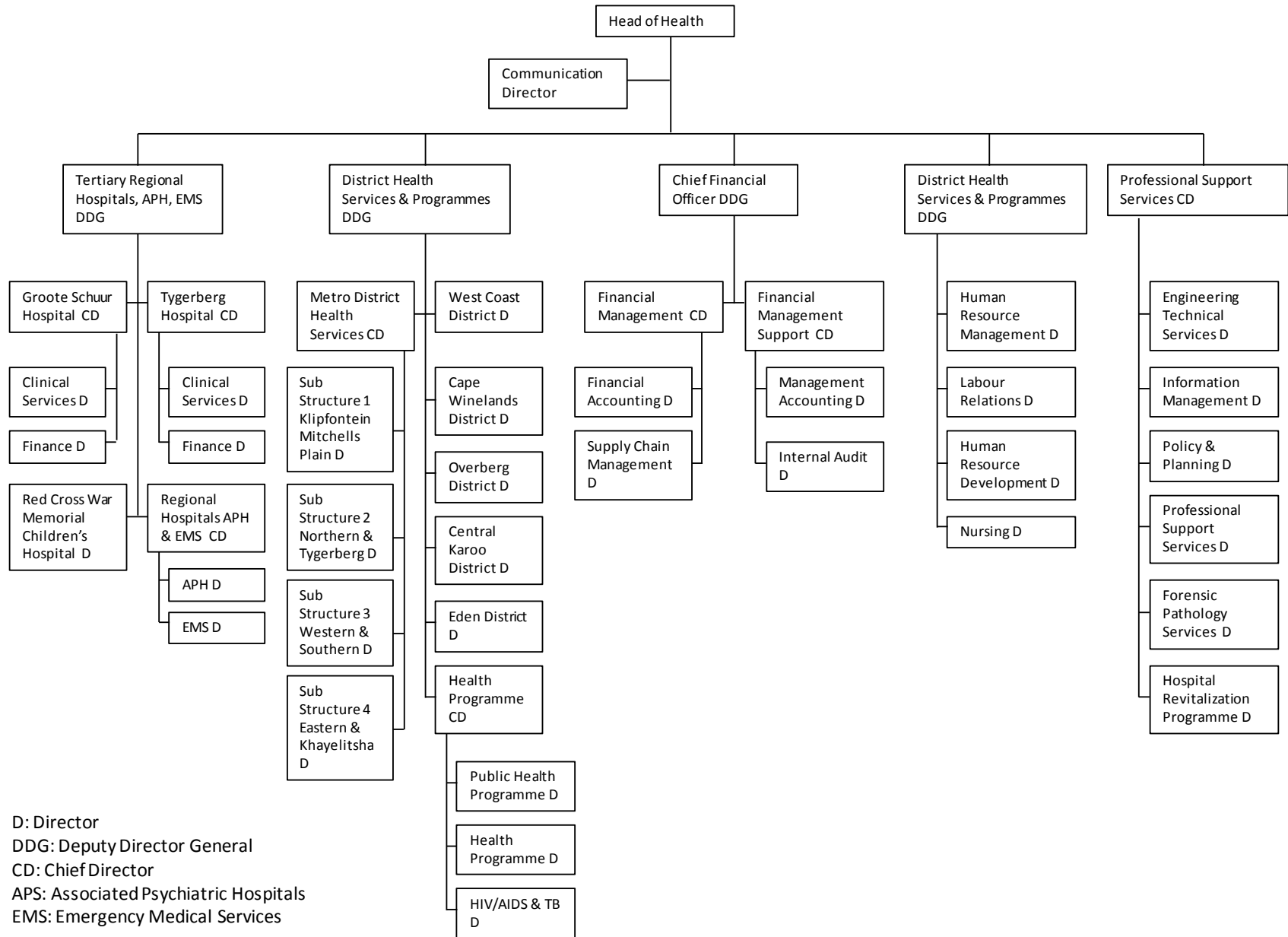
図 5-7 保健省組織図

### 5.6.2 州保健局の組織と役割

州保健局は、全てのレベルにおける総合的な保健サービス提供の実施と管理を行う。その要となるのは、郡ベースの PHC モデルであり、州レベルの保健サービスの重点は、病院ベースの治療からコミュニティベースの統合的ケア提供へ移行する計画である。州保健局の主な役割を下記に記す。

- ・ 保健サービスの提供
- ・ 州の保健政策、基準、法令の策定と実施
- ・ 州保健情報システムの計画と管理
- ・ 保健サービスの効率性と質を確保するためのリサーチ
- ・ 民間医療施設の認可と監察のための申請書のスクリーニング
- ・ 郡保健当局への予算措置と財務管理の調整
- ・ コミュニティレベルの保健活動に関する管理 [37]

図 5-8 は、西ケープ州保健局の組織図である。



出典： Report of the Intergrated Support Team, Western Cape Department of Health (May 2009) [69]

図 5-8 州保健局組織図(Western Cape 州の例)

## 第6章 ドナーの協力状況

### 6.1 援助協力枠組み

#### 6.1.1 現状

南アでは、25 以上の開発パートナー（DP）が保健セクターへの支援を行っており、主なDPとしては米国大統領緊急エイズ救済計画（PEPFAR）、米国国際開発庁（USAID）、英国国際開発省（DFID）、欧州連合（EU）、オーストラリア国際開発庁（AusAID）、ドイツ国際協力公社（GIZ）、ノルウェー開発協力局（NORAD）、日本、世界基金、国連機関等が挙げられる [70]。

保健セクターにおける DP による支援は、2.5%と割合が少ないが、政府から DP に対して、現状について以下の課題と、国家政策・戦略との調整および資金の効率的かつ有効な活用についての指摘があった。

- ・ 保健セクターにおける多数かつ多様な DP の存在
- ・ 特定疾病（HIV/エイズ）へのリソース配分の偏重とそれに伴うセクター内での不均衡<sup>51</sup>
- ・ DP による支援目的の重複化と類似するアジェンダの設定
- ・ DP による支援実施政策、システム、主導権、リーダーシップ等を十分考慮しない支援活動
- ・ 複数にわたる支援フローのチャンネルの存在
- ・ DP による国家開発戦略と合致しない成果指標の設定

上記の指摘を受け、2011 年 1 月、保健省はパリ宣言とアクラ行動計画の指針に則り、かつ保健セクター取決めサービス提供協定（NSDA）に沿って DP の活動を調整するパートナーシップ枠組みとして、「援助効率化枠組み（AEF）」を発表した。AEF の主な目的は、南ア政府が開発支援の調整と監督を行う主導権を持ち、効率性を促進するため、全ての政府開発援助（ODA）を国家開発の優先課題、戦略、実施計画に沿って再調整することである。なお、AEF をレビューするメカニズムとして以下の設置が提案された [71]。

- ・ ODA 調整フォーラム
- ・ ODA 計画フォーラム
- ・ 国家保健評議会（NHC）の技術委員会
- ・ 開発支援部局（DCU）＜保健省内、ODA 計画フォーラムの事務局＞
- ・ プログラム・プロジェクト運営委員会
- ・ 州 ODA 調整担当者

#### 6.1.2 ドナー協力実績

DP の協力分野は、主に HIV/エイズに集中しているが、妊産婦、新生児死亡への対応についても支援が行われている。表 6-1 は、主な DP の支援状況である。

<sup>51</sup> 例えば、母子保健、インフラ、キャパシティ構築等への支援が少ないことが指摘される。（WHO, 2009）

## (1) 英国国際開発省（DFID）

DFID の南ア支援の最重要課題の一つが、HIV 対策と妊産婦の健康である。2010/11-2014/15 年、リプロダクティブヘルス（RH）、妊産婦、新生児保健を含む保健セクターへの支出は、32,800,000 ポンドである。実施プロジェクトは、「PHC 再構築による農村地域の妊産婦、周産期死亡の減少プロジェクト（2011-2015）」（5,043,256 ポンド）、「エイズと健康への対応強化プロジェクト（2009-2014）」（26,973,838 ポンド）で、国家医療保健、栄養調査等への支援も行っている [3] [72]。

## (2) 米国

2010年に5年間のパートナーシップ合意が結ばれており、PEPFARプログラムについてはプログラム実施における南ア政府の主導と調整のもと、サービス提供への直接支援から、持続的な成果を生み出す能力構築へ重点を移している。2011年、米国政府の保健セクターへの推定支出額は、5億4,596.9万米ドル（HIV/エイズ分野）、USAIDの支援額は、1,450万米ドル（内、1,300万米ドルは結核分野、150万米ドルはRH分野）であった。PEPFARの支援については、4.2.1. (2) を参照。

## (3) 国連児童基金（UNICEF）

母子保健、プライマリヘルスケア（PHC）サービス改善のため、郡保健チームのキャパシティ構築、コミュニティヘルスワーカー（CHW）のトレーニング、完全母乳育児を含む子どもの栄養対策、HIV の母子感染予防等の支援を行う。

## (4) 世界保健機関（WHO）

妊産婦・新生児死亡、HIV/エイズ関連死の減少、およびサービスの質を改善する支援を優先分野としている。現国別戦略では、以下の5つの戦略に基づき支援を実施している。

1. 保健サービスのアクセスの不均衡を改善する保健政策とシステムの強化
2. 新生児・乳児・子ども・妊産婦の疾病、死亡の減少、セクシャル・リプロダクティブヘルスの行動改善
3. HIV/エイズ、結核、マラリア対策
4. 慢性疾患、事故、暴力、外傷による疾病、障害、死亡の予防
5. 感染症・非感染性疾患の予防促進と健康への影響に関するサーベイランスシステムの強化

表 6-1 主な開発パートナーの支援状況(世界基金除く)

|        | 国別戦略計画                   | 主な支援分野 |       |    |         |      |    |     |
|--------|--------------------------|--------|-------|----|---------|------|----|-----|
|        |                          | 子どもの健康 | 母親の健康 | 栄養 | HIV/エイズ | マラリア | 結核 | HSS |
| UNICEF | 国別プログラムペーパー (2007-2012)  | ○      | ○     | ○  | ○       |      |    |     |
| WHO    | 国別支援戦略 (CCS) (2008-2013) | ○      | ○     | ○  | ○       | ○    | ○  | ○   |
| DFID   | 国別活動計画 (2011-2015)       | ○      | ○     | ○  | ○       |      |    |     |
| 米国     | グローバルヘルス戦略 (2011-2015)   |        | ○     |    | ○       |      | ○  |     |
| EU     | 国別戦略ペーパー (2007-2013)     |        |       |    | ○       |      |    |     |
| GIZ    |                          |        |       |    | ○       |      |    |     |

HSS：保健サービス強化

出典：South Africa Annual Report, UNICEF (2011) [52]  
Country Cooperation Strategy 2008-2013, WHO (2009) [70]  
Operational Plan 2011-2015, DFID (May 2011) [3]  
DFID ホームページ [72]  
FY2008-2011 USAID-State Foreign Assistance Appropriations, USAID [73]  
Joint Country Strategic Paper 2007-2013, EU [74]  
GIZ ホームページ [75]

## 6.2 日本の協力実績と現状把握

アパルトヘイト政策撤廃後の 1990 年初頭より、研修員受入および草の根・人間の安全保障無償資金協力による経済協力が開始され、現在 2005 年の「南アフリカ経済成長加速化戦略」(ASGISA)、および 2006 年の「優先的技能習得合同イニシアティブ」(JIIPSA) に沿った支援を行っている。また対南アフリカ援助の基本方針は、成長戦略のための人材育成、②貧困層の開発促進、③南アフリカ共和国のリソースを活用した周辺国への支援（第三国支援）である。南アの保健セクターへの支援事業概況は表 6-2 のとおりである。

表 6-2 保健技術協力分野における近年の支援内容

| 無償資金協力およびマルチ・バイ協力 |      |                 |          |                                                                        |
|-------------------|------|-----------------|----------|------------------------------------------------------------------------|
| 協力年度・期間           | スキーム | 名称              | 協力金額     | 目標・内容等                                                                 |
| 2005 年度           | 無償   | 東ケープ州基礎医療機材整備計画 | 10.38 億円 | 医療サービス向上のための東ケープ州オリバータン地区における地区病院、保健センター、クリニックの機材整備、および僻地住民のための巡回診療車整備 |

| 技術協力プロジェクト                       |                                  |                                                                                                                |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 協力年度・期間                          | 名称                               | 目標・内容等                                                                                                         |
| 2006 年 4 月 1 日 - 2010 年 3 月 31 日 | 在宅・コミュニティに係るモニタリング評価システム構築プロジェクト | 包括的統合在宅コミュニティケア (HCBC) モニタリング評価システムが南アフリカ政府機関および HCBC サービス提供者全てのレベルにおいて運用されることにより、南アフリカにおける HCBC サービスの質が改善される。 |
| 2008 年 3 月 3 日 - 2011 年 3 月 2 日  | 地域保健行政人材育成プロジェクト                 | 14 のパイロット校において学校保健強化プログラムを推進することにより、ハウテン州における児童、教師、学校周辺地域住民の健康を改善する                                            |
| 2009 年 6 月 7 日 - 2013 年 3 月 6 日  | 南部アフリカ医療機保守管理能力向上プロジェクト          | 東ケープ州をパイロット州として、他州にも適用可能な医療機器保守管理能力向上のための包括的モデル                                                                |

| 技術協力プロジェクト |    |                                                |
|------------|----|------------------------------------------------|
| 協力年度・期間    | 名称 | 目標・内容等                                         |
|            |    | を作成、活用することにより、南アフリカおよび南部アフリカ地域の医療機器保守管理業務を改善する |

| 個別専門家                                |                            |                                                                                                                                              |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 協力年度・期間                              | 名称                         | 目標・内容等                                                                                                                                       |
| 2008 年 9 月 11 日<br>-2010 年 9 月 11 日  | モニタリング評価（HIV/エイズ）アドバイザー    | 支援対象 5 カ国（南アフリカ共和国、ボツワナ、ナミビア、スワジランド、レソト）における HIV/エイズ対策プログラムのモニタリング・評価（M&E）体制を強化し、域内におけるネットワークを構築することにより、南部アフリカ地域の HIV/エイズ プログラムの M&E 手法を向上する |
| 2010 年 9 月 1 日<br>-2012 年 3 月 31 日   | モニタリング評価（HIV/エイズ）アドバイザー    | 同上                                                                                                                                           |
| 2012 年 1 月 14 日 -<br>2014 年 1 月 15 日 | 在宅・コミュニティに係るモニタリング評価アドバイザー | M&E システムによって南部アフリカにおける在宅コミュニティケアサービスの質の向上と拡大を目指す。                                                                                            |

| 国別研修                                |                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 協力年度                                | 名称および内容                                                                                                                                                                    |
| 2008 年 4 月 1 日 -<br>2011 年 3 月 31 日 | 名称：HIV/エイズ対策プログラムのモニタリング評価システムと実施の強化<br>内容：南アフリカの大学を実施機関とし、南部アフリカ域内各国（ボツワナ、スワジランド、ナミビア、南アフリカ共和国、レソト）の M&E に係る人材の育成を促進し、域内の HIV/エイズ M&E 手法を向上させ、HIV/エイズ対策全体の改善に寄与することを目的とする |

出典：外務省政府開発援助（ODA）国別データブック 2010、2011 [76] [77]  
外務省対南アフリカ国事業展開計画（2009 年 5 月 8 日） [78]  
国際協力機構ナレッジサイト [79]

## 第7章 保健セクターにおける課題と提言

### 7.1 南アにおける優先課題とその背景

#### 7.1.1 健康状態における問題

現在、南ア政府は、感染症（特に HIV/エイズ、結核）、非感染性疾患（高血圧症、糖尿病、高脂血症、呼吸器疾患、精神疾患等）、周産期および妊産婦死亡、外傷による障害の 4 つ疾病負担全てに対応すべき状況にある。なかでも最優先課題は、死亡原因の第 1 位である HIV/エイズおよび、これによる日和見感染である結核関連の死亡を減少させる対策であるといえる。HIV/エイズ対策に関しては、新規感染を防止する予防対策が継続して必要であるが、HIV 感染者へのケア、抗レトロウイルス療法（ART）サービスの増大するニーズへの対応が今後もより一層求められる。

また、妊産婦および子どもの死亡についても、中所得国としては高いレベルであり、現在までの取り組みや投入による成果が十分に現われておらず、重要課題の一つとなっている。妊産婦および子どもの死亡の改善が進まない原因として、公的保健セクターにおける適切な対応が十分に取られていないことが指摘されるが、同時に HIV/エイズによる要因も大きく、HIV/エイズ対策の枠組みにおいても、母子感染予防や妊婦、子どもを対象とした対策を強化する必要がある。

#### 7.1.2 問題の背景

HIV/エイズの蔓延は、過去の政権による不適切な政策、対策の遅れ等により状況がさらに悪化したと考えられる。加えて、保健セクターにおけるリソースが少数の富裕層が利用する民間セクターにより多く投入された結果、公的セクターの保健人材不足およびそれを引き起こす人材育成・管理体制の不備、施設・機材の老朽化、農村地域におけるサービスへのアクセスの悪化等が生じている。このため、公共セクターのサービスネットワークは整い、一連の保健政策やプログラムの実施が行われてきたにも関わらず、上記のような状況が、サービスの質の悪さを引き起こし、高い妊産婦および子どもの死亡に起因してきたと考えられる。この背景には、大きく広がった社会経済的格差がある。

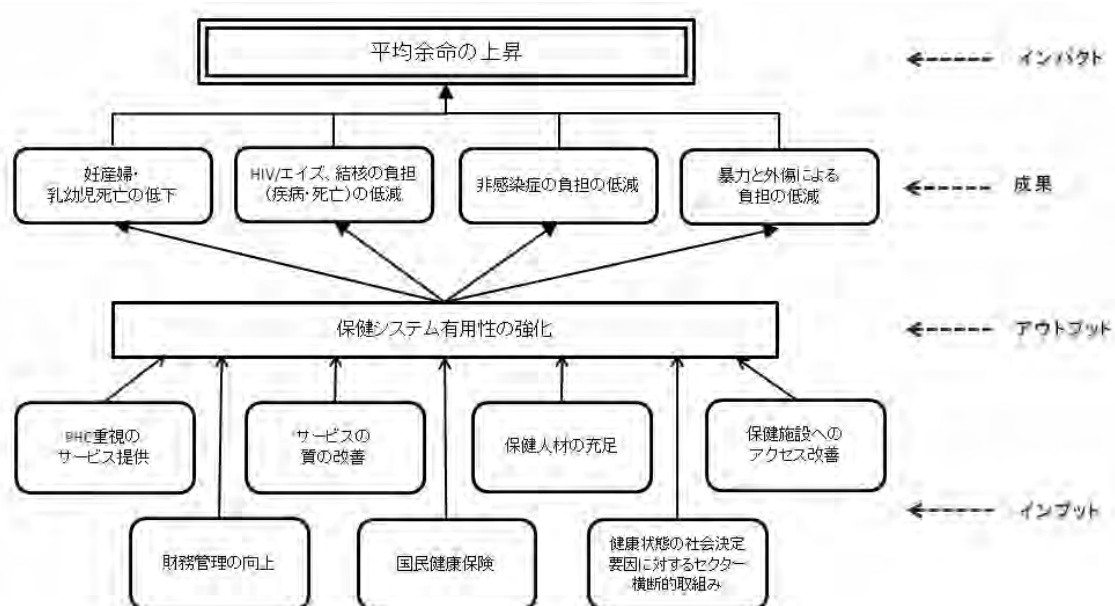
また、HIV/エイズ対策へのリソースの集中や病院サービスの偏重により、セクター内でのサービス提供にも不均衡が起こり、HIV/エイズ以外の感染症、栄養対策、緊急産科ケアを含む妊産婦および子どもの死亡にかかるサービスも十分でなかったことが伺える。

#### 7.1.3 優先課題に対する政府および開発パートナーの取り組みと今後の課題

上記の現状を鑑み、政府は、中期戦略枠組み（MTSF）において、公的保健サービスのアクセス改善は、政府の保健サービスの核となるものと述べている。具体的には、不均衡是正、サービスの質と施設インフラの改善、人材の強化、HIV/エイズ・その他の疾病対策が、国民の健康状態を改善する重要な戦略としている。

そのため、下図に示すように、南ア政府は、現在、取決めサービス提供協定（NSDA）（成果 2）に沿って、4 つの疾病負担に対応するための保健システム強化をさまざまな側面（予算配分、施設の改善、拡大、特に人材配置）から取り組んでいる。特に妊産婦、子どもの健康に焦点を置いた重要戦略として、プライマリヘルスケア（PHC）サービスの再構築、それを支える郡保健サービスの改善、さらに国民健康保

険の試行を開始し、国民の大多数が利用する公的保健サービスへのアクセス改善、質の高いサービス提供を通じて、国民の健康状況の改善を図っている。



出典：Delivery Agreement for Outcome 2: A Long and Healthy Life for All South Africans, DOH (2010) [80]

図 7-1 南アの保健システム強化への取り組み

HIV/エイズに関しては、新規感染者の予防を肝要とし、教育、予防手段の提供、検査により、新規感染の減少を図り、母子感染予防、妊婦および子どものHIV検査、治療も強化されるようになった。HIV感染者へのケアと治療には、米国大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR）、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）の支援をうけながら、ユニバーサルアクセスを達成するため、多額の政府リソースを投入している。

また、妊産婦、子どもの健康に対しては、栄養問題、下痢症等の感染症対策を含む小児疾患統合管理（IMCI）、産科救急への対応の見直し等が強化される計画である。

## 7.2 日本の協力の可能性

日本政府は、HIV/エイズ対策の能力強化および医療機器保守管理能力向上にかかる支援をおこなってきたが、今後も HIV/エイズによる死亡の削減、サービス提供の不均衡の是正と質の向上につながる支援を継続していくことが望ましい。また、大規模な資金を展開する欧米ドナーと異なり、現在実施されているモニタリング・評価分野のような、保健行政システムの従事者である人材育成への協力を重視しているスタンスは、保健人材強化を課題としている南アの現状に対し妥当である。さらには、対南アフリカ援助の基本方針である南アのリソースを活用した周辺国への支援（第三国支援）として、南ア政府機関との連携による周辺国への支援の展開についても検討すべきである。

### (1) HIV/エイズ対策・結核対策

これまでの支援の実績、経験を活用し、引き続き HIV/エイズ・結核対策の特に治療サービス提供にかかる能力構築（治療ネットワーク構築、コミュニティサービス強化、モニタリング・評価強化等）への支

援を行うことが考えられる。また、現在実施中のモニタリング・評価強化を目的とした周辺国（ボツワナ、ナミビア、スワジランド、レソト）への協力についても、今後、同様の能力構築支援を取り入れることが考えられる。

## (2) PHC サービス、郡保健サービスを含めた保健システム強化への支援

### 1) システム強化

母子保健の改善には、サービス提供の公平性の確保、ユニバーサルアクセスの促進が重要な課題であり、特にサービスへのアクセスが悪い地域（郡等）に対し、地元のリソースの活用を考慮した上で、妊産婦および子どもの死亡の改善にも寄与するリファラルシステムや PHC アウトリーチに関連するプログラムの強化への支援が考えられる。

### 2) 保健人材強化

保健システム強化においては保健人材の育成が必須であり、政府のニーズを確認した上で、保健人材（行政官、看護師、コミュニティワーカー等）に対する現任研修への支援などが考えられる。

## 添付資料

- 添付 1 保健分野主要指標
- 添付 2 参考文献リスト

添付1:保健分野主要指標（南アフリカ共和国）

| 国名：南アフリカ共和国（ Republic of South Africa ） |             |        |                                       |                                                                                                                                                  | MDGs | Sources       | 1990       | 2000       | Latest     | Latest year | Latest in Region | (Latest year) | Region                               |
|-----------------------------------------|-------------|--------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|------------|------------|------------|-------------|------------------|---------------|--------------------------------------|
| 0 基礎情報                                  | 0.1 人口動態    | 0.1.01 | 人口                                    | Population, total                                                                                                                                |      | WDI           | 35,200,000 | 44,000,000 | 49,991,000 | 2010        | 853,434,000      | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.1.02 | 人口増加率（直近10年間の平均）                      | Population growth (annual %)                                                                                                                     |      | WDI           | 2.0        | 2.5        | 1.4        | 2010        | 2.5              | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.1.03 | 出生時平均余命                               | Life expectancy at birth, total (years)                                                                                                          |      | WDI           | 61.5       | 54.8       | 52.1       | 2010        | 54.3             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.1.04 | 粗出生率                                  | Birth rate, crude (per 1,000 people)                                                                                                             |      | WDI           | 29.3       | 24.5       | 21.2       | 2010        | 37.4             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.1.05 | 粗死亡率                                  | Death rate, crude (per 1,000 people)                                                                                                             |      | WDI           | 8.3        | 12.2       | 14.9       | 2010        | 12.6             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.1.06 | 都市人口率                                 | Urban population (% of total)                                                                                                                    |      | WDI           | 52.0       | 56.9       | 61.7       | 2010        | 37.4             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         | 0.2 経済・開発状況 | 0.2.01 | 一人あたり国民総所得                            | GNI per capita, Atlas method (current US\$)                                                                                                      |      | WDI           | 3,390      | 3,050      | 6,090      | 2010        | 1,188.5          | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.2.02 | 経済成長率                                 | GNI growth (annual %)                                                                                                                            |      | WDI           | -0.6       | 4.2        | 3.1        | 2010        | 4.1              | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.2.03 | 初等教育就学率                               | Total enrollment, primary (% net)                                                                                                                | 2.1  | WDI           |            | 93.9       | 90.0       | 2009        | 76.3             | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.2.04 | 初等教育就学率における男女比                        | Ratio of female to male primary enrollment (%)                                                                                                   | 3.1  | WDI           | 99.0       | 95.2       | 95.8       | 2009        | 91.6             | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.2.05 | 成人識字率                                 | Literacy rate, adult total (% of people ages 15 and above)                                                                                       |      | WDI           |            |            | 88.7       | 2007        | 62.3             | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.2.06 | 人間開発指標                                | Human Development Index                                                                                                                          |      | HDR           | 0.67       | 0.70       | 0.62       | 2011        | 0.5              | (2011)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |             | 0.2.07 | 人間開発指標の順位                             | Human Development Index (rank)                                                                                                                   |      | HDR           | 70/160     | 107/173    | 123/187    | 2011        |                  |               |                                      |
|                                         |             | 0.2.08 | 1日1.25ドル未満で生活する人口の割合                  | Poverty gap at \$1.25 a day (PPP) (%)                                                                                                            |      | WDI           |            | 8.2        | 2.3        | 2009        | 20.6             | (2008)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         | 0.3 水と衛生    | 0.3.01 | 安全な水を使用する人口の割合                        | Improved water source (% of population with access)                                                                                              | 7.8  | HNP Stats     | 83         | 86         | 91         | 2010        | 61.1             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 0.3.02 | 改善された衛生設備を使用する人口の割合                   | Improved sanitation facilities (% of population with access)                                                                                     | 7.9  | HNP Stats     | 71         | 75         | 79         | 2010        | 30.6             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
| 1 受益者の健康の状況                             | 1.1 疾病構造    | 1.1.01 | 感染症、周産期および栄養の状態などにより死亡する年齢調整死亡率       | Age-standardized mortality rate by cause (per 100,000 population) - Communicable                                                                 |      | GHO           |            |            | 983        | 2008        | 798              | (2008)        | Africa                               |
|                                         |             | 1.1.02 | 非感染性疾患で死亡する年齢調整死亡率                    | Age-standardized mortality rate by cause (per 100,000 population) - Noncommunicable                                                              |      | GHO           |            |            | 635        | 2008        | 779              | (2008)        | Africa                               |
|                                         |             | 1.1.03 | 負傷で死亡する年齢調整死亡率                        | Age-standardized mortality rate by cause (per 100,000 population) - Injuries                                                                     |      | GHO           |            |            | 72         | 2008        | 107              | (2008)        | Africa                               |
|                                         |             | 1.1.04 | 感染症、周産期および栄養の状態などにより死亡する率             | Cause of death, by communicable diseases and maternal, prenatal and nutrition conditions (% of total)                                            |      | HNP Stats     |            |            | 66.7       | 2008        | 64.6             | (2008)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.1.05 | 非感染性疾患で死亡する率                          | Cause of death, by non-communicable diseases (% of total)                                                                                        |      | HNP Stats     |            |            | 28.5       | 2008        | 28.3             | (2008)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.1.06 | 負傷で死亡する率                              | Cause of death, by injury (% of total)                                                                                                           |      | HNP Stats     |            |            | 4.8        | 2008        | 7.1              | (2008)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.1.07 | 感染症による余命損失                            | Distribution of years of life lost by broader causes (%) - Communicable                                                                          |      | GHO           |            |            | 79         | 2008        | 78               | (2008)        | Africa                               |
|                                         |             | 1.1.08 | 非感染性疾患による余命損失                         | Distribution of years of life lost by broader causes (%) - Noncommunicable                                                                       |      | GHO           |            |            | 15         | 2008        | 15               | (2008)        | Africa                               |
|                                         |             | 1.1.09 | 負傷による余命損失                             | Distribution of years of life lost by broader causes (%) - Injuries                                                                              |      | GHO           |            |            | 6          | 2008        | 17               | (2008)        | Africa                               |
|                                         | 1.2 母子保健    | 1.2.01 | 妊産婦死亡率                                | Maternal mortality ratio (modeled estimate, per 100,000 live births)                                                                             | 5.1  | MDGs          | 230        | 380        | 410        | 2008        | 650              | (2008)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.2.02 | 青年期（15～19歳）女子による出産率                   | Adolescent fertility rate (births per 1,000 women ages 15-19)                                                                                    | 5.4  | MDGs          |            | 74.7       | 53.9       | 2010        | 107.6            | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.2.03 | 5歳未満児死亡率                              | Mortality rate, under-5 (per 1,000)                                                                                                              | 4.1  | MDGs          | 59.8       | 77.9       | 56.6       | 2010        | 121.2            | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.2.04 | 乳児死亡率                                 | Mortality rate, infant (per 1,000 live births)                                                                                                   | 4.2  | MDGs          | 46.6       | 54.3       | 40.7       | 2010        | 76.4             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.2.05 | 低体重児出生率                               | Low-birthweight babies (% of births)                                                                                                             |      | HNP Stats     |            |            |            |             | 13.3             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.2.06 | 合計特殊出生率                               | Fertility rate, total (birth per woman)                                                                                                          |      | HNP Stats     | 3.7        | 2.9        | 2.5        | 2010        | 4.9              | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         | 1.3 感染症     | 1.3.01 | 15～24歳のHIV感染率（男性）                     | a) Prevalence of HIV, male (% ages 15-24)                                                                                                        | 6.1  | MDGs          |            |            | 4.5        | 2009        | 1.5              | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             |        | 15～24歳のHIV感染率（女性）                     | b) Prevalence of HIV, female (% ages 15-24)                                                                                                      | 6.1  | MDGs          |            |            | 13.6       | 2009        | 3.8              | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.3.02 | マラリア有病率                               | Notified cases of malaria per 100,000 population                                                                                                 | 6.6  | MDGs Database |            |            | 80         | 2008        |                  |               |                                      |
|                                         |             | 1.3.03 | マラリアによる死亡率                            | a) Malaria death rate per 100,000 population, all ages                                                                                           | 6.6  | MDGs Database |            |            | 0          | 2008        | 96               | (2009)        | Sub-saharan Africa                   |
|                                         |             |        |                                       | b) Malaria death rate per 100,000 population, ages 0-4                                                                                           | 6.6  | MDGs Database |            |            | 0          | 2008        | 519              | (2009)        | Sub-saharan Africa                   |
|                                         |             | 1.3.04 | 結核有病率                                 | Tuberculosis prevalence rate per 100,000 population (mid-point)                                                                                  | 6.9  | MDGs Database | 429        | 524        | 795        | 2010        | 479              | (2009)        | Sub-saharan Africa                   |
|                                         |             | 1.3.05 | 結核罹患率                                 | Incidence of tuberculosis (per 100,000 people)                                                                                                   | 6.9  | MDGs          | 301        | 576        | 981        | 2010        | 271              | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.3.06 | 結核による死亡率                              | Tuberculosis death rate (per 100,000 people)                                                                                                     | 6.9  | MDGs          | 37         | 43         | 50         | 2010        | 28               | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.3.07 | 15～49歳の推定HIV感染率                       | Prevalence of HIV, total (% of population ages 15-49)                                                                                            |      | HNP Stats     | 0.7        | 16.1       | 17.8       | 2009        | 5.5              | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 1.3.08 | AIDSによる推定死亡数                          | AIDS estimated deaths (UNAIDS estimates)                                                                                                         |      | HNP Stats     | 2,900      | 170,000    | 310,000    | 2009        |                  |               |                                      |
|                                         |             | 1.3.09 | HIV新規感染率                              | HIV incidence rate, 15-49 years old, percentage (mid-point)                                                                                      |      | MDGs Database | 0.41       | 2.64       | 1.49       | 2009        |                  |               |                                      |
|                                         | 1.4 栄養不良    | 1.3.10 | GFによる優先度スコア（HIV）                      | Parital Prioritization Score by the Global Fund (HIV)                                                                                            |      | GF            |            |            | 9          | 2012        |                  |               |                                      |
|                                         |             |        | GFによる優先度スコア（マラリア）                     | Parital Prioritization Score by the Global Fund (Malaria)                                                                                        |      | GF            |            |            |            |             |                  |               |                                      |
|                                         |             |        | GFによる優先度スコア（結核）                       | Parital Prioritization Score by the Global Fund (TB)                                                                                             |      | GF            |            |            | 9          | 2012        |                  |               |                                      |
|                                         |             | 1.4.01 | 5歳未満児における中・重度の低体重の比率                  | Prevalence of wasting (% of children under 5)                                                                                                    |      | HNP Stats     |            |            | 4.7        | 2008        |                  |               |                                      |
| 2 サービス提供の状況                             | 2.1 母子保健対策  | 2.1.01 | 助産専門技能者の立会による出産の割合                    | Births attended by skilled health personnel, percentage                                                                                          | 5.2  | MDGs Database |            |            | 91.2       | 2003        |                  |               |                                      |
|                                         |             | 2.1.02 | 帝王切開率                                 | Birth by caesarian section(%)                                                                                                                    |      | GHO           |            |            | 20.6       | 2003        | 3.5              | (2011)        | Africa                               |
|                                         |             | 2.1.03 | 避妊具普及率                                | Contraceptive prevalence (% of women ages 15-49)                                                                                                 | 5.3  | MDGs          | 57         |            | 59.9       | 2004        | 21.7             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 2.1.04 | 産前健診（1回以上）                            | Pregnant women receiving prenatal care (%)                                                                                                       | 5.5  | HNP Stats     |            |            | 97.1       | 2008        | 73.5             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 2.1.05 | 産前健診（4回以上）                            | Pregnant women receiving prenatal care of at least four visits (% of pregnant women)                                                             | 5.5  | HNP Stats     |            | 73.1       | 87.1       | 2008        | 45.6             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |             | 2.1.06 | 家族計画の必要性が満たされていない割合                   | Unmet need for family planning, total, percentage                                                                                                | 5.6  | MDGs Database |            |            | 13.8       | 2004        | 24.8             | (2008)        | Sub-Sahara Africa                    |
|                                         |             | 2.1.07 | 麻疹の予防接種を受けた1歳児の割合                     | 1-year-old children immunized against: Measles                                                                                                   | 4.3  | Childinfo     |            | 72         | 65         | 2010        | 75               | (2010)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |             | 2.1.08 | 結核の予防接種を受けた1歳児の割合                     | 1-year-old children immunized against: Tuberculosis                                                                                              |      | Childinfo     |            | 89         | 86         | 2010        | 84               | (2010)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |             | 2.1.09 | ジフテリア・百日咳・破傷風3種混合ワクチンの初回接種を受けた乳児の割合   | a) 1-year-old children immunized against: DPT (percentage of infants who received their first dose of diphtheria, pertussis and tetanus vaccine) |      | Childinfo     |            | 85         | 73         | 2010        | 85               | (2010)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |             |        | ジフテリア・百日咳・破傷風3種混合ワクチンの予防接種を3回受けた乳児の割合 | b) 1-year-old children immunized against: DPT (percentage of infants who received three doses of diphtheria, pertussis and tetanus vaccine)      |      | Childinfo     |            | 73         | 63         | 2010        | 77               | (2010)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |             | 2.1.10 | ポリオの予防接種を受けた1歳児の割合                    | 1-year-old children immunized against: Polio                                                                                                     |      | Childinfo     |            | 71         | 67         | 2010        | 79               | (2010)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |             | 2.1.11 | B型肝炎の予防接種を3回受けた乳児の割合                  | Percentage of infants who received three doses of hepatitis B vaccine                                                                            |      | Childinfo     |            | 73         | 56         | 2010        | 74               | (2010)        | Sub-Saharan Africa                   |

添付1：保健分野主要指標（南アフリカ共和国）

| 国名：南アフリカ共和国（ Republic of South Africa ） |                |        |                                        | MDGs | Sources       | 1990 | 2000  | Latest | Latest year | Latest in Region | (Latest year) | Region                               |
|-----------------------------------------|----------------|--------|----------------------------------------|------|---------------|------|-------|--------|-------------|------------------|---------------|--------------------------------------|
|                                         | 2.2 感染症対策      | 2.2.01 | 最後のハイリスクな性交渉におけるコンドーム使用率（男性）           | 6.2  | MDGs          |      |       |        |             |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.02 | 最後のハイリスクな性交渉におけるコンドーム使用率（女性）           | 6.2  | MDGs          |      |       |        |             |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.03 | HIV/エイズに関する包括的かつ正確な情報を有する15~24歳の割合（男性） | 6.3  | MDGs Database |      |       |        |             | 33               | (2005-2010)   | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |                | 2.2.04 | HIV/エイズに関する包括的かつ正確な情報を有する15~24歳の割合（女性） | 6.3  | MDGs Database |      |       |        |             | 26               | (2005-2010)   | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |                | 2.2.05 | 10~14歳のエイズ孤児でない子どもの就学率に対するエイズ孤児の就学率    | 6.4  | MDGs Database |      |       |        |             | 0.92             | (2005-2010)   | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |                | 2.2.06 | 殺虫剤処理済みの蚊帳を使用する5歳未満児の割合                | 6.7  | HNP Stats     |      |       |        |             | 34.0             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 2.2.07 | 適切な抗マラリア薬により治療を受ける5歳未満児の割合             | 6.8  | MDGs Database |      |       |        |             | 36               | (2008-2010)   | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |                | 2.2.08 | DOTSのもとで発見され治療された結核患者の割合               | 6.10 | MDGs Database |      | 63    | 73     | 2009        | 80               | (2008)        | Sub-Saharan Africa                   |
|                                         |                | 2.2.09 | 抗レトロウイルス薬による治療を受ける感染者の割合               | 6.5  | MDGs          |      |       | 37.0   | 2009        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.10 | HIV検査・カウンセリングを受けた15歳以上の割合              |      | GHO           |      |       | 240.1  | 2010        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.11 | 人口10万人あたりのHIV検査・カウンセリング施設数             |      | GHO           |      |       | 16.7   | 2010        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.12 | HIV検査を受けた妊婦の割合                         |      | GHO           |      |       |        |             |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.13 | HIV陽性妊婦のうちARTを受ける割合                    | 6.5  | MDGs Database |      |       | 88     | 2009        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 2.2.14 | 結核患者発見率                                |      | HNP Stats     | 73.0 | 59.0  | 72.0   | 2010        | 60               | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 2.2.15 | 結核治療成功率                                | 6.10 | MDGs          |      | 63.0  | 73.0   | 2009        | 79               | (2009)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         | 2.3 栄養不良対策     | 2.3.01 | 5歳未満児に対するビタミンA補給率                      |      | HNP Stats     |      |       | 39.0   | 2008        | 85.8             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 2.3.02 | ヨード添加塩使用世帯の割合                          |      | HNP Stats     |      |       |        |             | 49.8             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         | 2.4 質とカバレッジ    | 2.4.01 | 公的セクターによるサービスカバレッジ                     |      | ILO           |      |       | 100    |             | 69.2             |               | Countries of Medium Vulnerability    |
|                                         |                | 2.4.02 | 財源不足のためにカバーされない割合                      |      | ILO           |      |       | 0      |             | 39.4             |               | Countries of Medium Vulnerability    |
|                                         |                | 2.4.03 | 人材不足のためにカバーされない割合                      |      | ILO           |      |       | 0.0    |             | 27.3             |               | Countries of Medium Vulnerability    |
|                                         |                |        |                                        |      |               |      |       |        |             |                  |               |                                      |
| 3 保健システムの状況                             | 3.1 保健人材       | 3.1.01 | 人口10万人あたりの医師数                          |      | HNP Stats     |      |       | 0.77   | 2004        | 0.2              | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.1.02 | 人口10万人あたりの母子保健看護師数                     |      | HNP Stats     |      |       |        |             |                  |               |                                      |
|                                         |                | 3.1.03 | 人口10万人あたりの看護師数                         |      | HNP Stats     |      |       | 4.1    | 2004        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 3.1.04 | 人口10,000人あたりの歯科医師数                     |      | GHO           |      |       | 1.3    | 2004        | 0                | (2007)        | Africa                               |
|                                         |                | 3.1.05 | 人口10,000人あたりの薬剤師数                      |      | GHO           |      |       | 2.8    | 2004        | 1.0              | (2007)        | Africa                               |
|                                         | 3.2 保健財政       | 3.2.01 | 国内総生産における保健支出の割合                       |      | HNP Stats     |      | 8.5   | 8.9    | 2010        | 6.5              | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.2.02 | 保健支出全体における公的支出の割合                      |      | HNP Stats     |      | 40.5  | 44.1   | 2010        | 45.1             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.2.03 | 保健支出全体における民間支出の割合                      |      | HNP Stats     |      | 59.5  | 55.9   | 2010        | 54.9             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.2.04 | 民間支出のうち家計による直接負担の割合                    |      | HNP Stats     |      | 25.0  | 29.6   | 2010        | 64.7             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.2.05 | 公的保健支出の国家支出全体に占める割合                    |      | HNP Stats     |      | 10.9  | 11.9   | 2010        | 10.0             | (2005)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.2.06 | 保健支出における外部資金の割合                        |      | HNP Stats     |      | 0.3   | 2.2    | 2010        | 10.5             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                | 3.2.07 | 公的保健支出における社会保障支出の割合                    |      | GHO           |      |       | 2.9    | 2009        | 7                | (2009)        | Africa                               |
|                                         |                | 3.2.08 | 一人あたりの保健支出                             |      | HNP Stats     |      | 250.7 | 648.7  | 2010        | 84.3             | (2010)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |
|                                         |                |        |                                        |      | GHO           |      | 552   | 862    | 2009        | 157              | (2009)        | Africa                               |
|                                         |                | 3.2.09 | 一人あたりの公的保健支出                           |      | GHO           |      | 101.0 | 195    | 2009        | 41               | (2009)        | Africa                               |
|                                         | 3.3 施設・機材・医薬品等 | 3.3.01 | 必須医薬品：ジェネリック医薬品の入手可能状況                 |      | GHO           |      |       |        |             |                  |               |                                      |
|                                         |                |        |                                        |      | GHO           |      |       | 71.7   | 2004        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 3.3.02 | 必須医薬品：ジェネリック医薬品の平均価格                   |      | GHO           |      |       |        |             |                  |               |                                      |
|                                         |                |        |                                        |      | GHO           |      |       | 6.5    | 2004        |                  |               |                                      |
|                                         |                | 3.3.03 | 人口1,000人あたりの病床数                        |      | HNP Stats     |      |       | 2.8    | 2005        | 1.2              | (1990)        | Sub-Saharan Africa (developing only) |

WDI: World Development Indicators & Global Development Finance (<http://databank.worldbank.org/ddp/home.do>) (Accessed 07/2012)  
HDR: Human Development Reports (<http://hdr.undp.org/>) (Accessed 07/2012)  
HNP Stats: Health Nutrition and Population Statistics (<http://databank.worldbank.org/ddp/home.do>) (Accessed 07/2012)  
GF: Global Fund eligibility list for 2012 funding channels, the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (<http://www.theglobalfund.org/en/application/applying/ecfp/>) (Accessed 07/2012)  
GHO: Global Health Observatory Country Statistics (<http://www.who.int/gho/countries/en/>) (Accessed 07/2012)  
GHO: Global Health Observatory Repository (<http://apps.who.int/ghodata/>) (Accessed 07/2012)  
MDGs: Millennium Development Goals (<http://databank.worldbank.org/ddp/home.do>) (Accessed 07/2012)  
MDG database: Millennium Development Goals Indicators (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>) (Accessed 07/2012). Regional data is available on The Millennium Development Goals Report Statistical Annex 2011 (United Nations).  
Childinfo: Childinfo UNICEF (<http://www.childinfo.org/>) (Accessed 07/2012)  
ILO: World Social Security Report 2010/11: Providing coverage in times of crisis and beyond. International Labour Office Geneva: ILO 2010.

1.3.10 Partial Prioritization Score is composed of the income level score for the country and the disease burden score for the particular disease in the country. The minimum score is 3 and the maximum score is 12.

2.4.01 Estimate of health formal coverage is indicated as percentage of population covered by state, social, private, company-based, trade union, mutual and other health insurance scheme.

2.4.02 Population not covered (%) due to financial resources deficit (based on median value in low-vulnerability group of countries) uses the relative difference between the national health expenditure in international \$ PPP (excluding out-of-pocket) and the median density observed in the country group with low levels of vulnerability as a benchmark for developing countries. The rate can be calculated using the following formula:  
Per capita health expenditure not financed by private households' out-of-pocket payments (PPP in int. \$) [A]  
Population (in thousands) total [B]  
Total health expenditure not financed by out of pocket in int. \$ PPP (thousands) [C = A x B]  
Population covered by total health expenditure not financed by out-of pocket if applying Benchmark\* (thousands) [D = C ÷ Benchmark]\*\*  
Percentage of the population not covered due to financial resources deficit (%) [F = (B - D) ÷ B x 100]  
\*Benchmark: Total health expenditure not financed by out-of-pocket per capita = 350 international \$ PPP.  
\*\*This formula was partially modified from the original in the source to suit an actual calculation.

2.4.03 Population not covered (%) due to professional health staff deficit uses as a proxy the relative difference between the density of health professionals in a given countries and its median value in countries with a low level of vulnerability. The rate can be calculated using the following formula:  
Total of health professional staff [A = B + C]  
Number of nursing and midwifery personnel [B]  
Number of physicians [C]  
Total population (in thousands) [D]  
Number of health professional per 10,000 persons [F = A ÷ D x 10]  
Total population covered if applying Benchmark\* (thousands) [E = A ÷ Benchmark x 10]  
Percentage of total population not covered due to health professional staff deficit [G = (D - E) ÷ D x100]  
Benchmark: 40 professional health staff per 10,000 persons.

## 添付 2 : 参考文献リスト (南アフリカ共和国)

| 引用<br>番号 | 資料名                                                                             | 発行元                                     | URL など                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 発行年      |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1        | South Africa: Country Brief                                                     | World Bank                              | <a href="http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/AFRICAEXT/SOUTHAFRICAEXTN/0,,menuPK:368086~pagePK:141132~piPK:141107~theSitePK:368057,00.html">http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/AFRICAEXT/SOUTHAFRICAEXTN/0,,menuPK:368086~pagePK:141132~piPK:141107~theSitePK:368057,00.html</a>                                                                                                                                                                                           | 2012     |
| 2        | The World Factbook: South Africa                                                | CIA                                     | <a href="https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/sf.html">https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/sf.html</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| 3        | Operational Plan 2011-2015 DFID South Africa                                    | DFID                                    | <a href="http://www.dfid.gov.uk/Documents/publications1/op/south-africa-2011.pdf">http://www.dfid.gov.uk/Documents/publications1/op/south-africa-2011.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | May 2011 |
| 4        | World Economic Outlook Database                                                 | IMF                                     | <a href="http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2012/01/weodata/weorept.aspx?sy=2004&amp;ey=2012&amp;scsm=1&amp;ssd=1&amp;sort=country&amp;ds=.&amp;br=1&amp;c=199&amp;s=NGDP_RPCH%2CNGDPD%2CNGDPDPC%2CLUR&amp;grp=0&amp;a=&amp;pr1.x=54&amp;pr1.y=15">http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2012/01/weodata/weorept.aspx?sy=2004&amp;ey=2012&amp;scsm=1&amp;ssd=1&amp;sort=country&amp;ds=.&amp;br=1&amp;c=199&amp;s=NGDP_RPCH%2CNGDPD%2CNGDPDPC%2CLUR&amp;grp=0&amp;a=&amp;pr1.x=54&amp;pr1.y=15</a> | 2012     |
| 5        | Annual Performance Plan 2012                                                    | DOH                                     | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/app2012.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/app2012.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mar 2012 |
| 6        | The State of the World Children 2009                                            | UNICEF                                  | <a href="http://www.unicef.org/sowc09/docs/SOWC09-FullReport-EN.pdf">http://www.unicef.org/sowc09/docs/SOWC09-FullReport-EN.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Dec 2008 |
| 7        | Human Development Report                                                        | UNDP                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2011     |
| 8        | Millennium Development Goals Country Report 2010                                | RSA and UNDP                            | <a href="http://www.statssa.gov.za/news_archive/Docs/MDGR_2010.pdf">http://www.statssa.gov.za/news_archive/Docs/MDGR_2010.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2010     |
| 9        | 2012 Budget Speech, Minister of Finance Parvin Gordhan                          | National Treasury                       | <a href="http://www.treasury.gov.za/documents/national%20budget/2012/speech/speech.pdf">http://www.treasury.gov.za/documents/national%20budget/2012/speech/speech.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Feb 2012 |
| 10       | Health care financing in South Africa: moving towards universal coverage        | Ataguba J.E.O. et.al. (CME vol.28 no.2) | <a href="http://www.cmej.org.za/index.php/cmej/article/view/1782">http://www.cmej.org.za/index.php/cmej/article/view/1782</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Feb 2010 |
| 11       | Annual Performance Plan 2011/12-2013/14                                         | DOH                                     | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2011/annual_plan11.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2011/annual_plan11.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Mar 2011 |
| 12       | South Africa Yearbook 2010/11 Chapter 1 The Land and its People                 | StatsSA                                 | <a href="http://www.gcis.gov.za/sites/default/files/docs/resourcecentre/yearbook/chapter1.pdf">http://www.gcis.gov.za/sites/default/files/docs/resourcecentre/yearbook/chapter1.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Jan 2011 |
| 13       |                                                                                 |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| 14       | South Africa Yearbook 2010/11 Chapter 15 Government System                      | StatsSA                                 | <a href="http://www.justice.gov.za/about/sa-yearbook/2010_adminjustice.pdf">http://www.justice.gov.za/about/sa-yearbook/2010_adminjustice.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Jan 2011 |
| 15       | National Development Plan: Vision 2030                                          | NPC                                     | <a href="http://www.npconline.co.za/medialib/downloads/home/NPC%20National%20Development%20Plan%20Vision%202030%20lo-res.pdf">http://www.npconline.co.za/medialib/downloads/home/NPC%20National%20Development%20Plan%20Vision%202030%20lo-res.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                     | Nov 2011 |
| 16       | Medium Term Strategic Framework 2009-2014                                       | RSA                                     | <a href="http://www.info.gov.za/view/DownloadFileAction?id=103901">http://www.info.gov.za/view/DownloadFileAction?id=103901</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Jul 2009 |
| 17       | Overview of Health Sector Reforms in South Africa                               | DFID                                    | <a href="http://www.sarrahsouthafrica.org/LinkClick.aspx?fileticket=XB382SI2kmw%3D&amp;tabid=2321">http://www.sarrahsouthafrica.org/LinkClick.aspx?fileticket=XB382SI2kmw%3D&amp;tabid=2321</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dec 2011 |
| 18       | The 10 Point Plan                                                               | DOH                                     | <a href="http://www.healthlink.org.za/publications/874">http://www.healthlink.org.za/publications/874</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Jul 2009 |
| 19       | Delivery Agreement For Outcome2: A Long and Healthy Life for All South Africans | DOH                                     | <a href="http://www.poa.gov.za/Documents/Outcome%20Delivery%20Agreements/Outcome%202%20Health.pdf">http://www.poa.gov.za/Documents/Outcome%20Delivery%20Agreements/Outcome%202%20Health.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2010     |
| 20       | Criteria for the Selection of the NHI Pilot Districts                           | DOH                                     | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/publicity/2012/nhi10districts.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/publicity/2012/nhi10districts.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Feb 2012 |

## 添付 2 : 参考文献リスト (南アフリカ共和国)

| 引用<br>番号 | 資料名                                                                                                                                          | 発行元                                                                              | URL など                                                                                                                                                                                                | 発行年      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 21       | The burden of non-communicable diseases in South Africa                                                                                      | Mayosi, B.M. et al. (Lancet vol. 374:934-47)                                     | <a href="http://www.thelancet.com/journals/lan/article/PIIS0140-6736(09)61087-4/abstract">http://www.thelancet.com/journals/lan/article/PIIS0140-6736(09)61087-4/abstract</a>                         | Sep 2009 |
| 22       | Human Resources for Health South Africa-HRH Strategy for the Health Sector: 2012/13-2016/17 Consultation Document V5                         | DOH                                                                              | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/hrhstrat.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/hrhstrat.pdf</a>                                                                           | Jan 2012 |
| 23       | Saving Mothers 2008-2010: Fifth Report on Confidential Enquires into Maternal Death in South Africa                                          | NCCEMD                                                                           | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/savingmothersshort.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/savingmothersshort.pdf</a>                                                           | 2012     |
| 24       | Child Mortality Estimates                                                                                                                    | IGME                                                                             | <a href="http://www.childmortality.org/">http://www.childmortality.org/</a>                                                                                                                           | May 2011 |
| 25       | Strategic Plan for Maternal, Newborn, Child and Women's Health (MNCWH) and Nutrition in South Africa                                         | DOH                                                                              | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/MNCWHstratplan.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/MNCWHstratplan.pdf</a>                                                               | May 2012 |
| 26       | Country Report 2010 South Africa-Maternal, Newborn & Child Survival                                                                          | Countdown to 2015                                                                | <a href="http://countdown2015mnch.org/documents/2010/2010-SouthAfrica.pdf">http://countdown2015mnch.org/documents/2010/2010-SouthAfrica.pdf</a>                                                       | 2010     |
| 27       | Country Report 2012 South Africa-Maternal, Newborn & Child Survival                                                                          | Countdown to 2015                                                                | <a href="http://countdown2015mnch.org/documents/2012Report/2012/2012_SouthAfrica.pdf">http://countdown2015mnch.org/documents/2012Report/2012/2012_SouthAfrica.pdf</a>                                 | 2012     |
| 28       | South Africa Country Situation 2009                                                                                                          | UNAIDS                                                                           | <a href="http://www.unaids.org/ctrysa/AFRZA_F_en.pdf">http://www.unaids.org/ctrysa/AFRZA_F_en.pdf</a>                                                                                                 |          |
| 29       | National Strategic Plan on HIV, STIs and TB:2012-2016                                                                                        | SANAC                                                                            | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/NSPfull.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/NSPfull.pdf</a>                                                                             | 2011     |
| 30       | Evaluation of the Effectiveness of the National Prevention of PMTCT-Programme on Infant HIV Measured at Six Weeks Postpartum in South Africa | DOH et.al                                                                        | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/pmtcteffectiveness.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/pmtcteffectiveness.pdf</a>                                                           | 2012     |
| 31       | World Development Indicators                                                                                                                 | World Bank                                                                       | <a href="http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators">http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators</a>                                                 | 2012     |
| 32       | Statistical Release Mid-year Population estimates, 2010: PO302                                                                               | StatsSA                                                                          | <a href="http://www.statssa.gov.za/publications/P0302/P03022010.pdf">http://www.statssa.gov.za/publications/P0302/P03022010.pdf</a>                                                                   | Jul 2010 |
| 33       | Progress on HIV Incidence Estimation Methods in South Africa-vol. 1, No.1                                                                    | DOH                                                                              | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/epicomments.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/epicomments.pdf</a>                                                                         | 2011     |
| 34       | World Malaria Report 2010                                                                                                                    | WHO                                                                              |                                                                                                                                                                                                       | 2010     |
| 35       | World Malaria Report 2011                                                                                                                    | WHO                                                                              |                                                                                                                                                                                                       | 2011     |
| 36       | Global tuberculosis control: WHO report 2011                                                                                                 | WHO                                                                              |                                                                                                                                                                                                       | 2011     |
| 37       | South Africa Yearbook 2010/11 Chapter 12 Health                                                                                              | StatsSA                                                                          | <a href="http://www.gcis.gov.za/sites/default/files/docs/resourcecentre/yearbook/chapter12.pdf">http://www.gcis.gov.za/sites/default/files/docs/resourcecentre/yearbook/chapter12.pdf</a>             | Jan 2011 |
| 38       | Food security in South Africa-a review of national surveys                                                                                   | Labadarios, D. et al. (Bulletin of the World Health Organization: vol.89, no.12) | <a href="http://www.who.int/bulletin/volumes/89/12/11-089243.pdf">http://www.who.int/bulletin/volumes/89/12/11-089243.pdf</a>                                                                         | Oct 2011 |
| 39       | Statistics, South Africa                                                                                                                     | UNICEF                                                                           | <a href="http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica_statistics.htm">http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica_statistics.htm</a>                                                           | 2012     |
| 40       | Nutrition at a Glance                                                                                                                        | World Bank                                                                       | <a href="http://siteresources.worldbank.org/NUTRITION/Resources/281846-1271963823772/southafrica.pdf">http://siteresources.worldbank.org/NUTRITION/Resources/281846-1271963823772/southafrica.pdf</a> |          |
| 41       | National Department of Health Strategic Plan 2010/11-2012/13                                                                                 | DOH                                                                              | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2010/foreword.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2010/foreword.pdf</a>                                                                           | Feb 2010 |

## 添付 2 : 参考文献リスト (南アフリカ共和国)

| 引用<br>番号 | 資料名                                                                                                  | 発行元                                        | URL など                                                                                                                                                                                                                                                  | 発行年       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 42       | Violence and Injuries in South Africa: prioritizing an agenda for prevention                         | Seedat, M. et.al. (Lancet vol.374:1011-22) | <a href="http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS014067360960948X.pdf">http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS014067360960948X.pdf</a>                                                                                   | Sep 2009  |
| 43       | Health Nutrition and Population Statistics                                                           | World Data Bank                            | <a href="http://databank.worldbank.org/ddp/home.do">http://databank.worldbank.org/ddp/home.do</a>                                                                                                                                                       | 2012      |
| 44       | South Africa: WHO and UNICEF estimates of immunization coverage 1997-2010                            | WHO                                        | <a href="http://www.who.int/immunization_monitoring/data/zaf.pdf">http://www.who.int/immunization_monitoring/data/zaf.pdf</a>                                                                                                                           | July 2010 |
| 45       | HIV/AIDS Health Profile                                                                              | USAID                                      | <a href="http://transition.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/africa/southafrica_profile.pdf">http://transition.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/africa/southafrica_profile.pdf</a>                                         | Feb 2011  |
| 46       | About SA Health-Communicable Disease Control                                                         | RSA                                        | <a href="http://www.info.gov.za/aboutsa/health.htm">http://www.info.gov.za/aboutsa/health.htm</a>                                                                                                                                                       | 2012      |
| 47       | The Impact of Global Health Initiatives on Access to Antiretroviral Therapy in South Africa          | Parsons, A.N. et.al                        | <a href="http://www.healthlink.org.za/uploads/files/sahr10_11.pdf">http://www.healthlink.org.za/uploads/files/sahr10_11.pdf</a>                                                                                                                         | 2010      |
| 48       | Partnership to Fight HIV/AIDS in South Africa                                                        | PEPFAR                                     | <a href="http://photos.state.gov/libraries/southafrica/231713/Pepfar_001/PEPFAR_South%20Africa_fact_Sheet_2011.pdf">http://photos.state.gov/libraries/southafrica/231713/Pepfar_001/PEPFAR_South%20Africa_fact_Sheet_2011.pdf</a>                       | 2011      |
| 49       | South Africa-Grant Portfolio                                                                         | Global Fund                                | <a href="http://portfolio.theglobalfund.org/en/Grant/List/SAF">http://portfolio.theglobalfund.org/en/Grant/List/SAF</a>                                                                                                                                 | 2012      |
| 50       | Access to Antiretroviral Treatment in South Africa, 2004-2011                                        | Johnson, L.F (SAJHVMED), vol.13, no.1      | <a href="http://www.sajhivmed.org.za/index.php/sajhivmed/article/view/805/654">http://www.sajhivmed.org.za/index.php/sajhivmed/article/view/805/654</a>                                                                                                 | 2012      |
| 51       | Multi-Drug Resistant Tuberculosis                                                                    | DOH                                        | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/policy/2011/policy_TB.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/policy/2011/policy_TB.pdf</a>                                                                                                                                 | Aug 2011  |
| 52       | South Africa Annual Report 2011                                                                      | UNICEF                                     | <a href="http://www.unicef.org/southafrica/resources_2503.html">http://www.unicef.org/southafrica/resources_2503.html</a>                                                                                                                               | 2011      |
| 53       | Strategic national health surveys hit the road                                                       | Human Sciences Research Council            | <a href="http://www.flowsa.com/blog/entry/media_release_human_sciences_research_council_strategic_national_health_survey/">http://www.flowsa.com/blog/entry/media_release_human_sciences_research_council_strategic_national_health_survey/</a>         | 2012      |
| 54       | Human Resources for Health South Africa-A Needs and Gaps Analysis of HRH in South Africa             | UKZN                                       | <a href="http://www.rhap.org.za/wp-content/uploads/2010/06/Human_Resources_Health_South_Africa_Nov_HEARD_2009_1.pdf">http://www.rhap.org.za/wp-content/uploads/2010/06/Human_Resources_Health_South_Africa_Nov_HEARD_2009_1.pdf</a>                     | Nov 2009  |
| 55       | FS medical school under threat                                                                       | News24                                     | <a href="http://www.news24.com/SouthAfrica/News/FS-medical-school-under-threat-20091021">http://www.news24.com/SouthAfrica/News/FS-medical-school-under-threat-20091021</a>                                                                             | Oct 2009  |
| 56       | Health and Vital Stats-Assessment of the Health Information System in South Africa                   | StatsSA                                    | <a href="http://www.who.int/healthmetrics/library/countries/HMN_ZAF_Assess_Draft_2009_04_en.pdf">http://www.who.int/healthmetrics/library/countries/HMN_ZAF_Assess_Draft_2009_04_en.pdf</a>                                                             | Apr 2009  |
| 57       | District Health Management Information System (DHMIS) Policy                                         | DOH                                        | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/policy/2012/dhmis.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/policy/2012/dhmis.pdf</a>                                                                                                                                         | Jul 2011  |
| 58       | South Africa                                                                                         | Measure DHS                                | <a href="http://www.measuredhs.com/Where-Work/Country-Main.cfm?ctry_id=55&amp;c=South Africa&amp;Country=South Africa&amp;cn=">http://www.measuredhs.com/Where-Work/Country-Main.cfm?ctry_id=55&amp;c=South Africa&amp;Country=South Africa&amp;cn=</a> |           |
| 59       | Annual Report 2010/11-A Long and Healthy Life for All South Africans                                 | DOH                                        | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/reports/annual/2011/annual_report2010-11.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/reports/annual/2011/annual_report2010-11.pdf</a>                                                                                           | Sep 2011  |
| 60       | NHI pilots to be announced                                                                           | DOH                                        | <a href="http://www.doh.gov.za/show.php?id=3465">http://www.doh.gov.za/show.php?id=3465</a>                                                                                                                                                             | 2012      |
| 61       | Saving Mothers 2008-2010: Fifth Report on Confidential Enquires into Maternal Deaths in South Africa | DOH                                        | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/savingmothersexec.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/reports/2012/savingmothersexec.pdf</a>                                                                                                               | May 2012  |
| 62       | National Health Insurance Policy Paper                                                               | DOH                                        | <a href="http://www.health-e.org.za/documents/2bcce61d2d1b8d972af41ab0e2c8a4ab.pdf">http://www.health-e.org.za/documents/2bcce61d2d1b8d972af41ab0e2c8a4ab.pdf</a>                                                                                       | Aug 2011  |

## 添付 2 : 参考文献リスト (南アフリカ共和国)

| 引用<br>番号 | 資料名                                                                                                          | 発行元                                           | URL など                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 発行年         |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 63       | Antibiotic supply chain and management in human health                                                       | Essack S.Y. et.al.<br>(vol.101, No.8<br>SAMJ) | <a href="http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/5061/3366">http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/5061/3366</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Aug<br>2011 |
| 64       | Global Health Expenditure Data                                                                               | WHO                                           | <a href="http://apps.who.int/nha/database/StandardReport.aspx?ID=REP_WEB_MINI_TEMPLATE_WEB_VERSION&amp;COUNTRYKEY=84664">http://apps.who.int/nha/database/StandardReport.aspx?ID=REP_WEB_MINI_TEMPLATE_WEB_VERSION&amp;COUNTRYKEY=84664</a>                                                                                                                                                                                   | 2012        |
| 65       | Options for South Africa: Financing (NHI Conference Presentation)                                            | McIntyre, D.<br>(UCT)                         | <a href="http://www.hst.org.za/publications/presentations-national-health-insurance-nhi-conference-2011">http://www.hst.org.za/publications/presentations-national-health-insurance-nhi-conference-2011</a>                                                                                                                                                                                                                   | Dec<br>2011 |
| 66       | R1 trillion public spending in South Africa in 2012/13: What's in there for health and HIV/AIDS?             | Ndlovu, N                                     | <a href="http://openbudgetsblog.org/wp-content/uploads/2012/02/Budget-2012-CEGA-A-Budget-Policy-Brief-5_24FebNN_FINAL.pdf">http://openbudgetsblog.org/wp-content/uploads/2012/02/Budget-2012-CEGA-A-Budget-Policy-Brief-5_24FebNN_FINAL.pdf</a>                                                                                                                                                                               | Feb<br>2012 |
| 67       | National Health Insurance-Presentation on NHI Pilot District Selection                                       | DOH                                           | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/presentations/2012/nhipilot.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/presentations/2012/nhipilot.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mar<br>2012 |
| 68       | Transformation in the South African Public Service: The Case of Service Delivery in the Department of Health | Rakate N.F (Univ.<br>of Pretoria edit..)      | <a href="http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-02132007-185213/unrestricted/00disertation.pdf">http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-02132007-185213/unrestricted/00disertation.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                             | Feb<br>2007 |
| 69       | Report of the Intergraded Support Team                                                                       | Western Cape<br>DOH                           | <a href="http://www.health-e.org.za/uploaded/407eae69186ff4f021bb967baca99aec.pdf">http://www.health-e.org.za/uploaded/407eae69186ff4f021bb967baca99aec.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                               |             |
| 70       | Country Cooperation Strategy 2008-2013                                                                       | WHO                                           | <a href="http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_zaf_en.pdf">http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_zaf_en.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2009        |
| 71       | The AID Effectiveness Framework for Health in South Africa                                                   | DOH                                           | <a href="http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/aideffect.pdf">http://www.doh.gov.za/docs/stratdocs/2012/aideffect.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Jan<br>2012 |
| 72       | DFID (ホームページ)                                                                                                | DFID                                          | <a href="http://projects.dfid.gov.uk/Default.aspx?countrySelect=ZA-South Africa">http://projects.dfid.gov.uk/Default.aspx?countrySelect=ZA-South Africa</a>                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |
| 73       | FY2008-2011 USAID-State Foreign Assistance Appropriations                                                    | USAID                                         | <a href="http://sa.usaid.gov/southern_africa/sites/south_africa/files/SouthernAfrica.pdf">http://sa.usaid.gov/southern_africa/sites/south_africa/files/SouthernAfrica.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                 |             |
| 74       | Joint Country Strategic Paper 2007-2013                                                                      | EU                                            | <a href="http://www.eusa.org.za/en/PDFdownload/Country%20Strategy%20Papers/CS_P_2007-2013.pdf">http://www.eusa.org.za/en/PDFdownload/Country%20Strategy%20Papers/CS_P_2007-2013.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                       |             |
| 75       | GIZ (ホームページ)                                                                                                 | GIZ                                           | <a href="http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica_statistics.htm">http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica_statistics.htm</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |
| 76       | 政府開発援助(ODA)国別データブック 2010                                                                                     | 外務省                                           | <a href="http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni/11_databook/pdfs/05-42.pdf">http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni/11_databook/pdfs/05-42.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                       | Mar<br>2011 |
| 77       | 政府開発援助(ODA)国別データブック 2011                                                                                     | 外務省                                           | <a href="http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni/11_databook/pdfs/05-42.pdf">http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni/11_databook/pdfs/05-42.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                       | Mar<br>2012 |
| 78       | 対南アフリカ共和国事業展開計画                                                                                              | 外務省                                           | <a href="http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/jigyoku/pdfs/s_africa.pdf">http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/jigyoku/pdfs/s_africa.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |
| 79       | JICA ナレッジサイト                                                                                                 | JICA                                          | <a href="http://gwweb.jica.go.jp/km/ProjDoc539.nsf/VW02040104?OpenView&amp;Start=1&amp;Count=1000&amp;Expand=2&amp;RestrictToCategory=%E5%8D%97%E3%82%A2%E3%83%95%E3%83%AA%E3%82%AB%E5%85%B1%E5%92%8C%E5%9B%BD#2">http://gwweb.jica.go.jp/km/ProjDoc539.nsf/VW02040104?OpenView&amp;Start=1&amp;Count=1000&amp;Expand=2&amp;RestrictToCategory=%E5%8D%97%E3%82%A2%E3%83%95%E3%83%AA%E3%82%AB%E5%85%B1%E5%92%8C%E5%9B%BD#2</a> | 2012        |
| 80       | Delivery Agreement for Outcome 2: A Long and Healthy Life for All South Africans                             | DOH                                           | <a href="http://www.info.gov.za/view/DownloadFileAction?id=135747">http://www.info.gov.za/view/DownloadFileAction?id=135747</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2010        |