

## 開発途上国・新興国等事業が注目する医療課題における調査 最終報告書

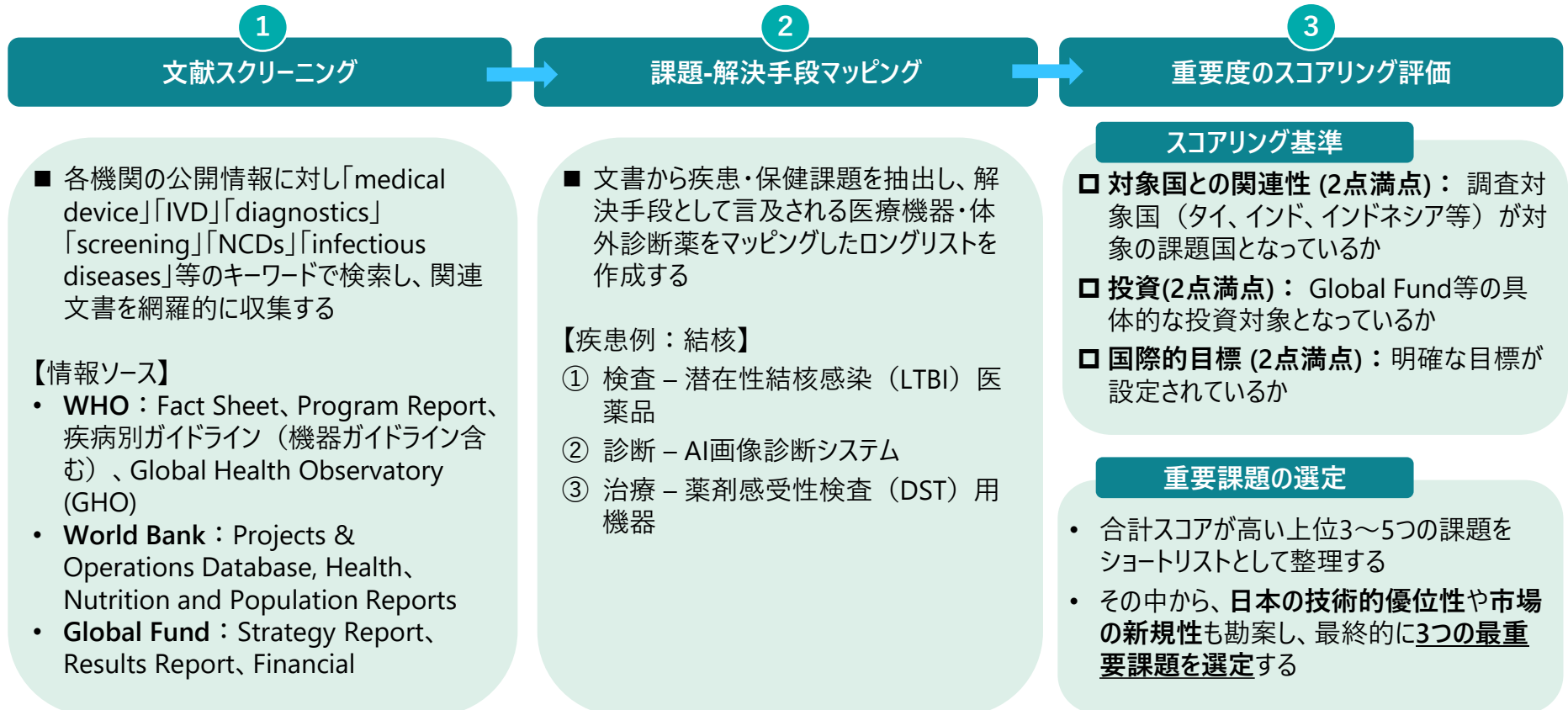
デロイト トーマツリスクアドバイザリー合同会社  
2025年12月24日

## A) デスクトップリサーチ

- ① 国際機関が着目する課題
  - － 調査方法
- ② 対象国が解決を望む課題調査
- ③ 対象国の現状調査

# 主要国際機関の最新のグローバル・地域戦略レポートにおける重点疾患・保健課題、それらの推奨解決手段として言及されている医療機器・体外診断薬、について調査する

## 国際機関が着目する課題の抽出方法



### アウトプット

主要文献リスト、ロングリスト（課題・解決手段マッピング）、スコアリング評価表、マトリックス（課題×対象国）

# 各文献から以下の項目例をもとに整理し、各レポートから抽出した課題を網羅的に比較・分析できる基礎データを構築する

## 文献レビュー時に収集する項目



項目	内容
課題名・概要	● 文献で指摘される公衆衛生上の課題の名称や短い説明
出典情報	● 当該課題が記載されたレポートの情報。例えば「WHO『世界保健統計2023』」のように出典機関と文献名を収集する
対象国・地域	● 課題が主に言及されている国や地域、またはグローバルな課題か地域限定の課題かを記録する
課題の分類	● 課題の種類を分類（例：感染症、母子保健、非感染性疾患、医療提供体制、医療人材不足など）。文献中で分類が示されていればそれに従い、無ければこちらで便宜的に分類する
課題の背景・負荷	● 課題に関する背景事情や規模を示すデータを収集。例えば発生率・死亡率や影響を受ける人口規模、増加傾向など、文献中に示された統計や根拠を記録する
解決手段・工程	● 解決手段がIVD/医療機器のどちらか、対象工程が検査/診断/治療のどれにあたるか特定する
関連する技術・ソリューション領域	● 課題の解決に関連する医療技術の種類やソリューション分野を記載。文献中で具体的な技術や対策が挙げられている場合はそれを引用し、明記されていない場合でも課題から想定される技術領域を特定する
国際目標・政策との関連	● 課題が国際的な目標（SDGsなど）や各国政府の政策目標と関連する場合はその旨を記録。また、WHOや国連で策定された行動計画・戦略があれば併記する
既存の主な取組・投資状況	● 課題に対して国際的にどのような取組（プログラムやイニシアチブ）が行われているか、また投資がなされているかについて文献から情報を収集

## 課題の優先度評価（スコアリング）にあたっては以下の観点を採用し、文献レビューで関連情報を収集する

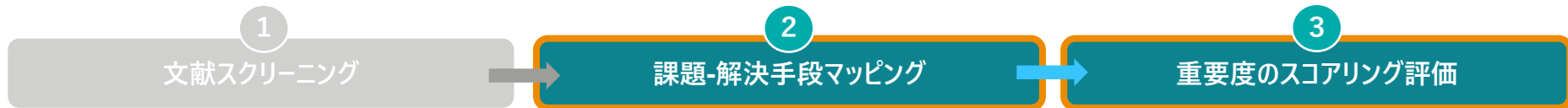
### スコアリング指標



指標	内容
対象国との関連性	<ul style="list-style-type: none"><li>● 対象の12か国（インド、フィリピン、ベトナム、インドネシア、ラオス、タイ、ウガンダ、セネガル、タンザニア、ガーナ、ザンビア、ケニア）が課題国として名指しされているかを整理、記録する</li></ul>
投資	<ul style="list-style-type: none"><li>● 当該課題への国際的な資金投入状況。具体的には、多国間の資金メカニズムや主要ドナーによる投資が存在するか（例：特定の疾病については世界基金やワクチンアライアンス（Gavi）などを通じ毎年大規模な資金拠出が行われている）</li><li>● 関連するプロジェクトや官民の資金援助の有無、その規模感、主要な出資主体（国際機関、政府開発援助、民間財団）について整理する</li></ul>
国際的目標の有無	<ul style="list-style-type: none"><li>● 当該課題に関して国際的に共有された明確な目標・数値指標が存在するかどうか</li><li>● 例えば、国連の持続可能な開発目標（SDGs）に該当ターゲットが含まれているか、WHOなど国際機関による削減目標や達成期限が設定されているかを確認する</li></ul>

# 医療課題の調査結果はロングリストとして整理し、前述のスコアリング指標を使って優先課題を特定する

## 調査結果のまとめ方：参考レイアウト①



### ② 課題・解決手段マッピング（ロングリスト）

疾患・課題名	解決手段（医療機器 / IVD	工程（検査 / 診断 / 治療	機器・検査方法名
結核：高負担国における迅速診断アクセス不足	IVD	診断	GeneXpert MTB/RIF Ultra などのカートリッジ式核酸増幅検査
マラリア：RDT普及の不均衡	IVD	検査 / 診断	HRP2/プルキン（Pf/Pan）マラリアRDT（ラテラルフロー）、コミュニティヘルスワーカー用RDT
妊産婦死亡：出血・子癇の高負担	医療機器 / IVD（薬物療法と組み合わせ）	検査 / 診断 / 治療	血圧計、尿タンパク試験紙、点滴ポンプ等（MgSO <sub>4</sub> ・オキシトシンなどの投与を支えるデバイス）
高血圧：一次医療での診断・管理不足	医療機器	検査 / 診断 / 治療 モニタリング	自動血圧計（上腕式）、多人数の測定に適した台数とカフサイズ

**Point**

- 抽出された全課題の一覧（ロングリスト）を表形式で整理
- 表の中で各課題に対応する想定される解決手段（ソリューション）や関連技術をマッピングする
- この一覧表では、**本調査で洗い出した課題の全体像とそれに対する技術的アプローチの対応関係を示す**

### ③ 課題のスコアリング表（優先度評価）

課題（要約）	指標			合計スコア
	対象国との関連性	投資	国際的目標	
結核：高負担国における迅速診断アクセス不足	2	2	2	6
マラリア：RDT普及の不均衡	2	2	2	6
妊産婦死亡：出血・子癇の高負担	2	2	2	6
高血圧：一次医療での診断・管理不足	1	2	2	5

**Point**

- ロングリストの各課題について、対象国との関連性、投資、国際的目標といった評価軸でスコアリングした結果を表形式でまとめる
- 各課題が複数の評価基準を満たす度合いを**2点満点評価**や**定性的コメント**で示し、**優先度の高い課題が一目で分かるようにする**

## A) デスクトップリサーチ

- ① 国際機関が着目する課題
  - － 調査結果
- ② 対象国が解決を望む課題
- ③ 対象国の現状調査

# 開発途上国・新興国の課題・解決手段の特定において参照した国際機関が発行したガイドラインや報告書は以下の通りである

## ① 文献スクリーニング（主要文献）

No.	文書名	発行元	発行年
1	WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 3: Diagnosis – rapid diagnostics for tuberculosis detection	WHO	2024
2	Consolidated guidelines on differentiated HIV testing services	WHO / UNAIDS / Global Fund	2024
3	WHO Guidelines for malaria	WHO	2025
4	Guideline on management of pneumonia and diarrhea in children up to 10 years of age	WHO	2024
5	Oxygen and respiratory care	UNICEF / WHO	2022
6	Updated recommendations on simplified service delivery and diagnostics for hepatitis C infection	WHO	2022
7	Maternal Health and Newborn Thematic Fund 2022 annual report	UNFPA	2022
8	WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience	WHO	2016
9	WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience	WHO	2016
10	WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience	WHO	2018

No.	文書名	発行元	発行年
11	WHO recommendation on uterine balloon tamponade for the treatment of postpartum haemorrhage	WHO	2021
12	WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience	WHO	2022
13	WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant	WHO	2022
14	WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience (+ Newborn interventions table)	WHO	2022
15	WHO PQS Catalogue of prequalified immunization devices and cold chain equipment	WHO	2022
16	WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care	WHO	2020
17	DIABETES SELF-MONITORING DEVICES IN LOW- AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES	CHAI / WHO	2021
18	Results Report 2025	Global Fund	2025
19	INVESTMENT CASE Eight Replenishment 2025	Global Fund	2025
20	Annual Financial Report 2024	Global Fund	2024

注記：課題・解決手段の詳細把握においては、他国連機関（e.g. UNICEF、UNFPA、UNAIDS）、世界銀行、科学研究論文、の公開情報も参照した

© 2025. For information, contact Deloitte Tohmatsu Group.

# 疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

## ② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 1/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
1	結核：高負担国における迅速診断アクセス不足	2023年時点でインド26%、インドネシア10%、フィリピン6.8%など、8か国で世界のTB新規症例の約2/3を占める。	南アジア・東南アジア (インド、インドネシア、フィリピン、ベトナム、ラオス、タイ)、サブサハラアフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル)	IVD	診断	GeneXpert MTB/RIF Ultraなどのカートリッジ式核酸増幅検査	依然として多くの一次・二次医療施設が喀痰塗抹に依存し、Xpert等の分子診断装置は高負担国でも施設備在・メンテ不備・試薬供給不足が残る。	Global Fund (TB/TB-HIV)、世界銀行 (PHC・検査機強化)、JICA (検査ラボネットワーク)	SDG3.3、WHO End TB Strategy	高 (MoU12か国の多くが高負担国・高発生率国)
2	結核：薬剤耐性結核 (MDR/RR-TB) の診断ギャップ	多剤耐性・リファンピシン耐性TBは治療費が高額で治療成功率も低く、LMICで検査未実施により多くが見逃されている。	同上 (特にインド、インドネシア、フィリピン、ケニア、タンザニア、ザンビア)	IVD	診断	Xpert MTB/RIF UltraによるRIF耐性検出、ラインプローブアッセイ、ターゲットNGS	tNGSやLPAは高度施設に限られ、検体輸送・品質管理・データ解釈などの体制が整わず、DR-TB検査カバレッジが国の目標に届いていない。	Global Fund (DR-TB診断機投資)、世界銀行 (ラボ近代化)、ユニタイド等	SDG3.3、WHO End TB Strategy (薬剤耐性TB削減目標)	高 (インド・インドネシア・フィリピンに加え、アフリカMoU国もDR-TB比率が上昇)
3	結核：能動的症例探索における胸部X線スクリーニング不足	都市スラム・鉱山地域などで無症候/軽症TBが多く、胸部X線スクリーニングを伴う能動的ケースファインディングが推奨されているが、LMICではデジタルX線が不足。	南アジア・東南アジア・サブサハラアフリカの都市部・ハイリスク集団 (MoU国全般)	医療機器	検査/診断	可搬型デジタル胸部X線装置、AI読影ソフトウェア	多くの一次・地区病院でX線装置が老朽化または未整備であり、電源・保守・読影人材不足も障壁。	世界銀行 (医療施設・機器整備)、Global Fund (TB ACFパッケージ)、JICA (放射線機器整備)	SDG3.3、End TB Strategy (早期診断)	高 (インド、インドネシア、フィリピンの都市スラム、ケニア・タンザニアの鉱山地域など)
4	HIV：ウイルス量モニタリング不足	2024年時点で世界の東・南アフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル) に集中し、東・南アフリカ地域の成人有病率は約5~6%。	東・南アフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル)、アジア (インド、インドネシア、タイ、ベトナム、フィリピン、ラオス)	IVD	診断/治療モニタリング	HIVウイルス量測定 (PCR/NAAT)、全自動ウイルス量分析装置、POC VL装置	多くの患者が依然としてCD4や臨床評価に依存し、ウイルス量検査のカバレッジがガイドライン目標を下回る。	Global Fund (HIV)、PEPFAR、世界銀行	SDG3.3、UNAIDS 95-95-95目標	高 (ケニア・ウガンダ・タンザニア・ザンビアは高負担国、アジアMoU国も集中発生地域を抱える)

# 疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

## ② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 2/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
5	HIV：母子感染予防における乳児早期診断 (EID) の未実施	多くの高負担国でHIV曝露乳児のEID検査率が50%未満に留まり、診断遅れが乳児死亡につながっている。	東・南アフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル)、アジアの高負担地域	IVD	診断	HIV DNA PCR/EIDカートリッジ (DBS対応POC装置など)	検体輸送網が脆弱で結果返却に時間を要し、POC EID機器の導入数も限定的。	Global Fund、UNICEF、UNFPA、PEPFAR	SDG3.2 (新生児・5歳未満死亡削減)、SDG3.3	高 (ウガンダ・ケニア・タンザニア・ザンビアなどでPMTCTプログラムが拡大中)
6	マラリア：RDT普及の不均衡	マラリアは依然としてサブサハラアフリカと一部アジアで主要な子ども死亡原因であり、RDTはコミュニティでの迅速診断の標準とされる。	サブサハラアフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル)、メコン地域・インドネシア・フィリピン・ラオス	IVD	検査/ 診断	HRP2/プルキン (Pf/Pan) マラリア RDT (ラテラルフロー) コミュニティヘルスワーカー用RDT	辺地ではRDTストックアウトや品質管理不足、トレーニング不足が依然として問題。	Global Fund (マラリア)、世界銀行、JICA (ベッドネットと統合対策)	SDG3.3、WHO Global Technical Strategy for Malaria	高 (アフリカMoU6か国とラオス・インドネシア・フィリピンなどで高負担地域)
7	マラリア：顕微鏡診断の品質・設備不足	WHOはRDTとともに顕微鏡診断を標準とし、重症例や治療評価において重要だが、多くの施設で顕微鏡の品質管理と技師育成が不十分。	同上 (特に二次・三次医療施設のある都市部)	医療機器 / IVD	検査/ 診断	光学顕微鏡、マラリア血液塗抹染色キット、品質管理スライド	電源不安定・維持費不足により顕微鏡が稼働していない施設が多く、RDT結果の検証も困難。	Global Fund、世界銀行、JICA (ラボ品質保証)	SDG3.3	中 (RDT優先だが、重症例の多い都市病院などで重要)
8	小児肺炎：低酸素血症の未検出	肺炎は5歳未満死亡の主要原因であり、パルスオキシメータ導入で低酸素血症検出と死亡減少の可能性が示されているが、一次医療レベルでの普及は限定的。	サブサハラアフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル)、南・東南アジア (インド、インドネシア、ベトナム、フィリピン、ラオス、タイ)	医療機器	検査/ 診断	パルスオキシメータ (小児・新生児プローブ付き)、一体型バイタルサインモニタ	多くの一次医療施設でパルスオキシメータが未配備またはバッテリー不良・センサー断線稼働せず、酸素投与の適応判断が困難。	UNICEF (酸素・呼吸ケアプログラム)、世界銀行、Global Fund (肺炎対策と連携)	SDG3.2 (5歳未満死亡率削減)、Global Action Plan for Pneumonia & Diarrhoea	高 (全12か国で肺炎は主要な小児死亡原因)

# 疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

## ② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 3/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
9	低・中所得国における医療用酸素アクセス不足	COVID-19および肺炎等を通じて、酸素不足が多量のLMICで致命的ボトルネックとなり、UNICEFとWHOは酸素濃縮器・配管・シリンダーを含む「酸素エコシステム」整備を優先課題としている。	サブサハラアフリカ・南アジア・東南アジア (MoU12か国すべて)	医療機器	治療	酸素濃縮器、酸素シリンダー、フロー分配器、加湿器、鼻カニューラ・マスキング、低流量プレnder	酸素濃縮器は多くの施設に導入され始めたが、保守・電源・消耗品供給・配管整備が追いつかず、稼働率が低い。	Global Fund (COVID-19 Response Mechanism)、世界銀行、UNICEF、ユニタイド等	SDG3.2、SDG3.d (保健危機への備え)	高 (全12か国でCOVID-19対策・小児肺炎・新生児ケアの優先投資領域)
10	B型・C型肝炎：スクリーニング不足	B/C型肝炎は肝硬変・肝がんの主要原因であり、LMICでは診断されないまま進行するケースが多い。WHOはRDTやEIAを含む簡便な検査アルゴリズムを推奨。	アジア (インド、ベトナム、タイ、インドネシア、フィリピン、ラオス) とアフリカ (ガーナ、セネガルなど)	IVD	検査/ 診断	HBsAg迅速検査、HCV抗体RDT、ウイルスマス測定 (HBV DNA/HCV RNA)	質の高いRDTのプレクオリフィケーション数が限られ、一次施設への展開が遅れている。また、陽性後のウィルス量検査が高コストでアクセスが低い。	世界銀行 (肝炎対策融資)、WHO、JICA (アジアでの肝炎対策)、一部GF/ユニタイド	SDG3.3 (肝炎を含む感染症)、WHO Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis	高 (インド・ベトナム・タイ・インドネシアなどで高負担)
11	妊産婦死亡：出血・子癇の高負担	年間約28~30万件の妊産婦死亡の主要原因は産後出血と高血圧性疾患であり、その大半がLMICで発生している。	サブサハラアフリカ・南アジア (MoU12か国すべてが高~中負担)	医療機器/ IVD (薬物療法と組み合わせ)	検査/ 診断/ 治療	血圧計、尿タンパク試験紙、点滴ポンプ等 (MgSO4・オキシトシンなどの投与を支えるデバイス)	MgSO4やオキシトシンは多くの施設で在庫されているが、血圧・蛋白尿測定がシステムティックに行われておらず、子癇前症の早期検出が不十分。	UNFPA、UNICEF、世界銀行、JICA	SDG3.1 (MMR<70/10万)、Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health	高 (アフリカ6か国とインドで特にMMRが高い)
12	妊娠高血圧・子癇前症：ANCでの血圧・蛋白尿測定不足	WHOは全ANCコンタクトで血圧測定と蛋白尿チェックを推奨するが、多くのLMICで血圧計・尿試験紙が不足し測定率が低い。	サブサハラアフリカ (ウガンダ、ケニア、タンザニア、ザンビア、ガーナ、セネガル)、南・東南アジア (インド、インドネシア、ベトナム、フィリピン、ラオス、タイ)	医療機器/ IVD	検査/ 診断	自動血圧計 (妊婦対応カフ)、尿タンパク試験紙、蛋白測定POC	ANCで基本的な血圧計・尿試験紙がない施設が多く、測定が記録されない。機器はあってもキャリブレーションや消耗品補充が不十分。	UNFPA、UNICEF、世界銀行、JICA	SDG3.1, Every Woman Every Child	高 (全12か国で妊産婦死亡原因として重要)

● A) デスクトップリサーチ ① 国際機関が着目する課題

疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 4/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
13	妊娠貧血：Hb測定不足	妊婦貧血は周産期死亡・早産リスクを高めるが、多くのLMICでヘモグロビン測定がルーチン化されていない。	同上	IVD	検査/ 診断	ポータブルヘモグロビン計 (HemoCue等)、フル血算アナライザ	Hb測定機器が都市部に偏在し、地方診療所では症状に基づく経験的治療に依存している。試薬費用も障壁。	UNFPA、UNICEF、世界銀行	SDG3.1、ENAP	高
14	妊娠週数・多胎・奇形評価のための超音波不足	WHOは24週未満での最低1回の妊娠初期超音波を推奨しているが、多くのLMICで超音波が地域レベルにない。	サブサハラアフリカとアジアの農村部 (MoU12か国全般)	医療機器	診断	ポータブル超音波診断装置 (産科プローブ) ハンドヘルド超音波	機器価格だけでなく、ソノグラフアール育成・メンテナンス・電源が導入の障害となり、紹介に頼るケースが多い。	世界銀行 (機器整備)、UNFPA、JICA	SDG3.1、Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health	中～高 (インド・アフリカ6か国で特に利用格差が大きい)
15	分娩中胎児状態モニタリング不足	分娩中の胎児心拍・子宮収縮監視は周産期死亡低減に重要だが、多くの施設でシンプルな胎児心音モニタさえ不足している。	サブサハラアフリカ・南アジアの分娩施設 (MoU国多数)	医療機器	検査/ 診断	胎児ドップラー、ピナード聴診器、基本的子宮収縮モニタ	高価なCTGではなく、シンプルなドップラーですら入手困難な施設が多く、パートグラムも紙ベースで適切に使用されていない。	UNFPA、UNICEF、JICA	SDG3.1、ENAP	高
16	産後出血 (PPH) : 外科的対応に依存する施設が多い	PPHは毎年約13万件の死亡を引き起こし、その99%がLMICで発生。WHOは薬物治療が不成功な難治性PPHに対し子宮バルーンタンポナーデ (UBT) を推奨。	サブサハラアフリカ・南アジア (MoU12か国全般)	医療機器	治療	医療用子宮バルーンタンポナーデ (UBT)、低コストUBTキット (カテーテル+バルーン)	多くの郡病院でUBTが未導入または即応キットがなく、出血時に緊急子宮摘出や長距離転送に頼らざるを得ない。	UNFPA、UNICEF、世界銀行、JICA	SDG3.1、Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health	高

# 疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

## ② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 5/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
17	新生児蘇生：分娩施設での蘇生機器不足	新生児死亡は年間約240万件で、その多くが出生直後の呼吸不全に起因。蘇生バッグ&マスクや吸引器を備えた分娩室は依然として限定的。	サブサハラアフリカ・南アジア (ウガンダ、タンザニア、ザンビア、ケニア、ガーナ、セネガル、インド、インドネシア等)	医療機器	治療	新生児用バッグ&マスク (サイズ別マスク)、足踏み/電動吸引器、蘇生用暖かい台	多くの一次分娩施設で蘇生セットが不完全またはスタッフが訓練されておらず、NRT (新生児蘇生トレーニング) と機器供給のギャップが存在。	UNICEF、UNFPA、世界銀行、JICA	SDG3.2、ENAP (新生児死亡率12/1000高以下)	高
18	早産児・小さく生まれた新生児の呼吸障害：CPAP不足	小さく病気の新生児の死亡は「未完のアジェンダ」の中核であり、CPAPなどの非侵襲的呼吸補助が多くの施設で欠如。	サブサハラアフリカ・南アジアの二次・三次新生児ユニット (MoU国の中核病院)	医療機器	治療	新生児用バブルCPAP装置 (空気・酸素ミキサー、加湿器付き)、内蔵SpO <sub>2</sub> モニタ付きCPAP	高価なCPAP装置は都市部の一部病院に限られ、電源・酸素供給・消耗品もボトルネック。保守・ユーザートレーニングも不足。	UNICEF、世界銀行、JICA、各国政府	SDG3.2、ENAP	高
19	新生児黄疸：光線療法・ビリルビン測定不足	重症高ビリルビン血症は核黄疸などの後遺症を残しうるが、多くのLMICで光線療法装置やビリルビン測定機が不足。	サブサハラアフリカ・南アジア (MoU国の二次・三次施設)	医療機器 / IVD	検査 / 治療	LED光線療法装置、経皮ビリルビン測定器、血清ビリルビン測定 (ラボ)	既存の光線療法装置は蛍光灯型で照度不足や電力不安定に弱く、LED装置への更新が進んでいない。ビリルビン測定のアクセスも限られる。	UNICEF、世界銀行、JICA	SDG3.2	中～高
20	ワクチン予防可能疾患：コールドチェーンの脆弱性	多くのLMICでは保健施設の約半数が安定した電力を持たず、ワクチン温度管理が不十分である。GaviはCCEOPを通じてソーラードライブ (SDD) 冷蔵庫を拡大。	サブサハラアフリカ・アジア全域 (ケニア・ガーナ・セネガル・ラオス等でCCEOP導入)、インド・インドネシア・フィリピン等	医療機器	検査 (保管工程) / 治療 (ワクチン投与の前提インフラ)	WHO PQS認証ソーラードライブワクチン冷蔵庫、コールドボックス、ワクチンキャリア	多くの地方施設では旧式冷蔵庫が使用されており、電力停止・温度モニタ不備・メンテナンス不足によりワクチン廃棄が発生。	Gavi (CCEOP)、UNICEF、世界銀行	SDG3.2、Immunization Agenda 2030	高 (全12か国でEPI・COVID-19ワクチン等のコールドチェーン強化が進行)

# 疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

## ② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 6/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
21	高血圧：一次医療での診断・管理不足	NCDは世界死亡の約70%を占め、その最大要因が心血管疾患と高血圧。(WHO) WHO PENはPHCでの血圧測定と標準化治療プロトコルを提示しているが、LMICで血圧計やプロトコルの普及が不十分。	全世界のLMIC (特にアジア MoU6か国とアフリカ6か国)	医療機器	検査／診断／治療モニタリング	自動血圧計 (上腕式)、多人数の測定に適した台数とカフサイズ	診察室に1台のみ、あるいは電池切れ・校正不良で実質使用できないケースが多く、継続モニタリングが困難。	世界銀行 (NCDプロジェクト)、JICA (NCD・UHC支援)、PAHO/WHO	SDG3.4 (NCDによる早死を1/3減少)、WHO Global Hearts Initiative	高
22	糖尿病：血糖自己測定 (SMBG) のアクセス不足	糖尿病有病率はLMICで急増しているが、自己血糖測定デバイス (SMBG) の価格・供給・訓練不足により利用が限定的。	アジア・アフリカ全域 (インド・タイ・インドネシア・ベトナム・フィリピン、ケニア、ガーナ等)	医療機器/ IVD	検査／治療モニタリング	グルコメータ (血糖測定器)、試験紙、穿刺器	試験紙の継続購入が患者負担となり、公共セクターでの無償・低額供給や市場整備が課題。	世界銀行、JICA (NCD対策)、一部 Global Fund (TB/HIVの糖尿病共通リスク対策)	SDG3.4	高 (インド・タイ・インドネシアなどで急増、アフリカMoU国も上昇傾向)
23	脂質異常症：脂質プロファイル測定不足	血中脂質異常は心血管疾患リスクの主要因だが、LMICのPHCで脂質検査がほとんど提供されていない。WHO EDLは脂質測定を必須検査に含めている。	アジア・アフリカの都市部・高リスク集団	IVD	検査／診断	POCコレステロール・脂質プロファイル分析装置、ラボ用自動分析装置	試薬・機器コストとラボ人材不足から、心血管リスク評価が血圧・喫煙歴に偏り、脂質評価が省略されがち。	世界銀行、JICA、各国保健省	SDG3.4、HEARTS C (心血管リスク管理)	中
24	慢性呼吸器疾患：診断用スパイロメトリ不足	COPDや喘息の診断にはスパイロメトリが必要だが、多くのLMICでほとんど利用されていない。	都市部の呼吸器専門外来・結核後障害患者を抱える地域 (インド、インドネシア、ケニア、ザンビア等)	医療機器	検査／診断	スパイロメータ、ピークフローメータ	診断機器・トレーニング不足により、臨床症状のみで診断されオーバー/アンダーダイアグノシスが発生。	世界銀行、JICA	SDG3.4	中

● A) デスクトップリサーチ ① 国際機関が着目する課題

疾患毎に課題の背景、対象国、解決手段の種別、対象工程、ソリューションギャップを特定し、優先度評価にかかるとの関連性を体系的に整理した

② 課題・解決手段マッピング (ロングリスト) 7/7

No.	疾患・課題名	課題の背景・負荷	対象国・地域	解決手段 (医療機器/ IVD)	工程 (検査/ 診断/ 治療)	機器・検査方法名	ソリューションギャップ	国際的な投資 (主な機関)	国際的目標	対象国との関連性
25	慢性腎臓病：血清クレアチニン・eGFR測定不足	CKDは糖尿病・高血圧に合併し、LMICでは末期腎不全ケアが高コスト。EDLではクレアチニン検査が必須一般検査として挙げられている。	アジア・アフリカの糖尿病・高血圧患者を多く抱える地域	IVD	検査／診断／モニタリング	血清クレアチニン測定 (自動分析装置)、尿アルブミン／クレアチニン比POC	PHCLレベルでクレアチニン検査が提供されていないため、腎障害の早期発見が遅れる。	世界銀行、JICA	SDG3.4、UHC	中
26	子宮頸がん：HPV検査・スクリーニング不足	子宮頸がんは多くのLMICで女性のがん死亡の主因であり、WHOは90-70-90ターゲット (HPVワクチン90%、70%スクリーニング、90%治療) を掲げる。	アフリカ・アジア全域 (ガーナ、タンザニア、ザンビア、インド、ベトナム、タイ等)	IVD／医療機器	検査／診断／治療前スクリーニング	HPV DNA NAAT (自己採取対応含む)、VIA (酢酸塗布視認検査)、コルポスコプ	HPV検査はコスト・ラボ要件が高く、多くの国でVIAに依存しているが精度・スケラビリティに限界。(WHO)	世界銀行、UNFPA、UNICEF、Gavi (HPVワクチン)、JICA	SDG3.4、WHO Cervical Cancer Elimination Strategy	中～高 (インド・アフリカMoU国で罹患率・死亡率が高い)
27	乳がん：画像診断機器の都市部集中	乳がんは多くの国で女性のがんの最頻診断であり、早期発見にはマンモグラフィ・超音波が必要だが、LMICでは大都市に集中。	アジア・アフリカの都市部 (インド、タイ、ベトナム、ケニア、ガーナ等)	医療機器	検査／診断	マンモグラフィ装置、乳腺用超音波装置	高額機器・専門医・技師不足、および保険適用の限定により、スクリーニングカバレッジが低い。	世界銀行、JICA、各国がん対策プログラム	SDG3.4	中
28	NCDリスクサーベイランス：基本測定機器不足	WHO STEPSは血圧・身長体重・血糖・脂質を標準化して測定するが、多くの国で測定機器の欠如により実施が困難。	LMIC全般 (インド、ラオス、タイ、ウガンダ、ケニア、タンザニア、ガーナ、ザンビア等で実施計画)	医療機器／IVD	検査／スクリーニング	自動血圧計、身長計、体重計、ウエストメジャー、簡易血糖・脂質測定器	サーベイ専用機器の調達・維持が難しく、国家NCDプログラムのモニタリングに必要な質の高いデータが不足。	世界銀行、JICA、各国保健省	SDG3.4、NCD Global Monitoring Framework	中～高

# 課題の重要度評価に用いるスコアリング基準（対象国関連性・投資・国際的目標）とその解釈方法は以下の通りである

## ③ 重要度のスコアリング評価（スコアリング基準の解釈）

スコアリング基準	スコアリング時の解釈
<p><b>A) 対象国との関連性（0-2点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 2点：明確に対象国12か国の複数で大きな負荷があり、文献内でもその地域が強調されている</li> <li>❑ 1点：LMIC一般だが対象国に該当する地域負荷が明確</li> <li>❑ 0点：地域的に対象国との関連が弱い</li> </ul>	<p><b>A) 対象国との関連性（0-2点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 2点：対象国12か国の複数で大きな負荷が明記され、その地域が強調されている</li> <li>❑ 1点：LMIC一般だが、対象国での負荷も具体的に記載</li> <li>❑ 0点：対象国との関連が相対的に弱い</li> <li>➢ ロングリストの中で「MoU12か国」「全12か国」「MoU国全般」や、複数の対象国名+「高/中～高」と記載している疾患を A=2 とした</li> </ul>
<p><b>B) 投資（0-2点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 2点：明確に対象国12か国の複数で大きな負荷があり、文献内でもその地域が強調されている</li> <li>❑ 1点：LMIC一般だが対象国に該当する地域負荷が明確</li> <li>❑ 0点：地域的に対象国との関連が弱い</li> </ul>	<p><b>B) 投資（0-2点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 2点：Global Fund / 世界銀行 / Gavi / PEPFAR / UNITAIDのいずれかからの大規模投資が確認できる</li> <li>❑ 1点：上記以外のUN機関・JICA・各国政府などのプログラム投資はあるが、大規模ファンドは不明/限定的</li> <li>❑ 0点：投資情報がほとんどない</li> <li>➢ 「どれか1つでも大規模ファンドが入っていれば2点」とした</li> </ul>
<p><b>C) 国際的目標（0-2点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 2点：明確に対象国12か国の複数で大きな負荷があり、文献内でもその地域が強調されている</li> <li>❑ 1点：LMIC一般だが対象国に該当する地域負荷が明確</li> <li>❑ 0点：地域的に対象国との関連が弱い</li> </ul>	<p><b>C) 国際的目標（0-2点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ 2点：SDG3.xに加え、End TB Strategy / Global Technical Strategy for Malaria / GAPPD / ENAP / IA2030 / Cervical Cancer Elimination Strategy / NCD Global Monitoring Frameworkなど、具体的な国際戦略・ロードマップに明示あるいはSDG3.2+3.3 など複数のSDGターゲットに跨る</li> <li>❑ 1点：SDG3.xには紐づくが、個別ロードマップ名の言及が弱い</li> <li>❑ 0点：国際的優先目標が明確でない</li> </ul>

# 感染症・分野横断・母子保健の課題について、スコアリング評価とその根拠を記載した

## ③ 重要度のスコアリング評価 1/2

No.	分野	疾患・課題名	A_対象国 関連性	B_投資	C_国際的 目標	合計	根拠
1	感染症	結核：高負担国における迅速診断アクセス不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.3に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
2	感染症	薬剤耐性結核（MDR/RR-TB）の診断ギャップ	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行・ユニタイドなど大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.3に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
3	感染症	結核：能動的症例探索における胸部X線スクリーニング不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.3に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
4	感染症	HIV：ウイルス量モニタリング不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行・PEPFARなど大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.3に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
5	感染症	HIV：母子感染予防における乳児早期診断（EID）の未実施	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・PEPFARなど大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.2・SDG3.3など複数のSDGターゲットおよび疾患別グローバル戦略で明確に優先課題
6	感染症	マラリア：RDT普及の不均衡	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.3に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
7	感染症	マラリア：顕微鏡診断の品質・設備不足	1	2	1	4	A0: 対象国との関連が相対的に弱い / B2: Global Fund・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C1: SDG3.3などSDGターゲットには位置付けられるが戦略文書での具体性は限定的
8	感染症	小児肺炎：低酸素血症の未検出	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.2に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
9	分野横断	低・中所得国における医療用酸素アクセス不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行・ユニタイドなど大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.2・SDG3.dなど複数のSDGターゲットおよび疾患別グローバル戦略で明確に優先課題
10	感染症	B型・C型肝炎：スクリーニング不足	2	2	2	6	A2: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も記載 / B2: Global Fund・世界銀行・ユニタイドなど大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.3に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
11	母子保健	妊産婦死亡：出血・子癇の高負担	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.1に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
12	母子保健	妊娠高血圧・子癇前症：ANCでの血圧・蛋白尿測定不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.1に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
13	母子保健	妊娠貧血：Hb測定不足	1	2	2	5	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.1に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
14	母子保健	妊娠週数・多胎・奇形評価のための超音波不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.1に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示

# 母子保健・分野横断・非感染症疾患分野の課題について、スコアリング評価とその根拠を記載した

## ③ 重要度のスコアリング評価 2/2

No.	分野	疾患・課題名	A_対象国 関連性	B_投資	C_国際的 目標	合計	根拠
15	母子保健	分娩中胎児状態モニタリング不足	1	1	2	4	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B1: 大規模ファンド以外の国際・二国間プログラムで扱われている / C2: SDG3.1に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
16	母子保健	産後出血（PPH）：外科的対応に依存する施設が多い	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.1に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
17	母子保健	新生児蘇生：分娩施設での蘇生機器不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.2に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
18	母子保健	早産児・小さく生まれた新生児の呼吸障害：CPAP不足	1	2	2	5	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.2に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
19	母子保健	新生児黄疸：光線療法・ビリルビン測定不足	1	2	1	4	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C1: SDG3.2などSDGターゲットには位置付けられるが戦略文書での具体性は限定的
20	分野横断	ワクチン予防可能疾患：コールドチェーンの脆弱性	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Gavi・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.2に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
21	非感染症疾患	高血圧：一次医療での診断・管理不足	1	2	2	5	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.4に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
22	非感染症疾患	糖尿病：血糖自己測定（SMBG）のアクセス不足	2	2	1	5	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Global Fund・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C1: SDG3.4などSDGターゲットには位置付けられるが戦略文書での具体性は限定的
23	非感染症疾患	脂質異常症：脂質プロファイル測定の不足	1	2	1	4	A1: 対象国との関連が一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C1: SDG3.4などSDGターゲットには位置付けられるが戦略文書での具体性は限定的
24	非感染症疾患	慢性呼吸器疾患：診断用スパイロメトリ不足	1	2	1	4	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C1: SDG3.4などSDGターゲットには位置付けられるが戦略文書での具体性は限定的
25	非感染症疾患	慢性腎臓病：血清クレアチニン・eGFR測定不足	1	2	2	5	A0: 対象国との関連が一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.4に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
26	非感染症疾患	子宮頸がん：HPV検査・スクリーニング不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: Gavi・世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.4に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示
27	非感染症疾患	乳がん：画像診断機器の都市部集中	1	2	1	4	A1: LMIC一般が対象だがMoU国の負荷も一定程度記載 / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C1: SDG3.4などSDGターゲットには位置付けられるが戦略文書での具体性は限定的
28	非感染症疾患	NCDリスクサーベイランス：基本測定機器不足	2	2	2	6	A2: 複数のMoU対象国で高負荷が明記されている / B2: 世界銀行など大規模ファンドからの投資が確認される / C2: SDG3.4に加え疾患別グローバル戦略・ロードマップに明示

# 全28課題のスコアリング評価結果を一覧表でまとめ優先度の高い課題（感染症・母子保健）を明確にした

## ③重要度のスコアリング評価（一覧）

No.	分野	疾患・課題名	A_対象国 関連性	B_投資	C_国際的 目標	合計
1	感染症	結核：高負担国における迅速診断アクセス不足	2	2	2	6
2	感染症	薬剤耐性結核（MDR/RR-TB）の診断ギャップ	2	2	2	6
3	感染症	結核：能動的症例探索における胸部X線スクリーニング不足	2	2	2	6
4	感染症	HIV：ウイルス量モニタリング不足	2	2	2	6
5	感染症	HIV：母子感染予防における乳児早期診断（EID）の未実施	2	2	2	6
6	感染症	マラリア：RDT普及の不均衡	2	2	2	6
7	感染症	マラリア：顕微鏡診断の品質・設備不足	1	2	1	4
8	感染症	小児肺炎：低酸素血症の未検出	2	2	2	6
9	分野横断	低・中所得国における医療用酸素アクセス不足	2	2	2	6
10	感染症	B型・C型肝炎：スクリーニング不足	2	2	2	6
11	母子保健	妊産婦死亡：出血・子癇の高負担	2	2	2	6
12	母子保健	妊娠高血圧・子癇前症：ANCでの血圧・蛋白尿測定不足	2	2	2	6
13	母子保健	妊娠貧血：Hb測定不足	1	2	2	5
14	母子保健	妊娠週数・多胎・奇形評価のための超音波不足	2	2	2	6

No.	分野	疾患・課題名	A_対象国 関連性	B_投資	C_国際的 目標	合計
15	母子保健	分娩中胎児状態モニタリング不足	1	1	2	4
16	母子保健	産後出血（PPH）：外科的対応に依存する施設が多い	2	2	2	6
17	母子保健	新生児蘇生：分娩施設での蘇生機器不足	2	2	2	6
18	母子保健	早産児・小さく生まれた新生児の呼吸障害：CPAP不足	1	2	2	5
19	母子保健	新生児黄疸：光線療法・ビリルビン測定不足	1	2	1	4
20	分野横断	ワクチン予防可能疾患：コールドチェーンの脆弱性	2	2	2	6
21	非感染症疾患	高血圧：一次医療での診断・管理不足	1	2	2	5
22	非感染症疾患	糖尿病：血糖自己測定（SMBG）のアクセス不足	2	2	1	5
23	非感染症疾患	脂質異常症：脂質プロファイル測定の不足	1	2	1	4
24	非感染症疾患	慢性呼吸器疾患：診断用スパイロメトリ不足	1	2	1	4
25	非感染症疾患	慢性腎臓病：血清クレアチニン・eGFR測定不足	1	2	2	5
26	非感染症疾患	子宮頸がん：HPV検査・スクリーニング不足	2	2	2	6
27	非感染症疾患	乳がん：画像診断機器の都市部集中	1	2	1	4
28	非感染症疾患	NCDリスクサーベイランス：基本測定機器不足	2	2	2	6

# 国際機関が注目する医療課題を、対象国ごとに可視化し、各国の優先的な対応領域を示した

## ③マトリックス（課題×対象国） 1/2

No.	分野	疾患・課題名	アジア					アフリカ					
			インド	フィリピン	ベトナム	インドネシア	ラオス	タイ	ウガンダ	セネガル	タンザニア	ガーナ	ザンビア
1	感染症	結核：高負担国における迅速診断アクセス不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	感染症	薬剤耐性結核（MDR/RR-TB）の診断ギャップ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	感染症	結核：能動的症例探索における胸部X線スクリーニング不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	感染症	HIV：ウイルス量モニタリング不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	感染症	HIV：母子感染予防における乳児早期診断（EID）の未実施						○	○	○	○	○	○
6	感染症	マラリア：RDT普及の不均衡		○		○	○	○	○	○	○	○	○
7	感染症	マラリア：顕微鏡診断の品質・設備不足		○		○	○	○	○	○	○	○	○
8	感染症	小児肺炎：低酸素血症の未検出	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	分野横断	低・中所得国における医療用酸素アクセス不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	感染症	B型・C型肝炎：スクリーニング不足	○	○	○	○	○	○	○		○		
11	母子保健	妊産婦死亡：出血・子癇の高負担	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	母子保健	妊娠高血圧・子癇前症：ANCでの血圧・蛋白尿測定不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	母子保健	妊娠貧血：Hb測定不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	母子保健	妊娠週数・多胎・奇形評価のための超音波不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※課題・解決手段マッピングで「MoU12カ国すべて」「MoU国全般」などの表現がある行は12カ国すべてに○を付けた

※アジア（インド、ベトナム、タイ、インドネシア、フィリピン、ラオス）など、国名が列挙されている場合は、列挙された国だけに○を付けた

※No.23（脂質異常症）、No.25（慢性腎臓病）は「アジア・アフリカ」「アジア・アフリカの糖尿病・高血圧患者を多く抱える地域」など一般的な記述にとどまるため空欄とした

# 国際機関が注目する医療課題を、対象国ごとに可視化し、各国の優先的な対応領域を示した

## ③マトリックス（課題×対象国） 2/2

No.	分野	疾患・課題名	アジア					アフリカ					
			インド	フィリピン	ベトナム	インドネシア	ラオス	タイ	ウガンダ	セネガル	タンザニア	ガーナ	ザンビア
15	母子保健	分娩中胎児状態モニタリング不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	母子保健	産後出血（PPH）：外科的対応に依存する施設が多い	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	母子保健	新生児蘇生：分娩施設での蘇生機器不足	○			○			○	○	○	○	○
18	母子保健	早産児・小さく生まれた新生児の呼吸障害：CPAP不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	母子保健	新生児黄疸：光線療法・ビリルビン測定不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	分野横断	ワクチン予防可能疾患：コールドチェーンの脆弱性	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
21	非感染症疾患	高血圧：一次医療での診断・管理不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
22	非感染症疾患	糖尿病：血糖自己測定（SMBG）のアクセス不足	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
23	非感染症疾患	脂質異常症：脂質プロファイル測定不足											
24	非感染症疾患	慢性呼吸器疾患：診断用スパイロメトリ不足	○			○						○	○
25	非感染症疾患	慢性腎臓病：血清クレアチニン・eGFR測定不足											
26	非感染症疾患	子宮頸がん：HPV検査・スクリーニング不足	○		○			○	○	○	○	○	○
27	非感染症疾患	乳がん：画像診断機器の都市部集中	○		○			○			○		○
28	非感染症疾患	NCDリスクサーベイランス：基本測定機器不足	○					○	○	○	○	○	○

※課題・解決手段マッピングで「MoU12カ国すべて」「MoU国全般」などの表現がある行は12カ国すべてに○を付けた

※アジア（インド、ベトナム、タイ、インドネシア、フィリピン、ラオス）など、国名が列挙されている場合は、列挙された国だけに○を付けた

※No.23（脂質異常症）、No.25（慢性腎臓病）は「アジア・アフリカ」「アジア・アフリカの糖尿病・高血圧患者を多く抱える地域」など一般的な記述にとどまるため空欄とした