

グローバルヘルス合同大会2020大阪
シンポジウム報告書

顧みられない熱帯病

日本は次の10年の戦略を描けるか？

Neglected Tropical Diseases

Can Japan build strategies for the next 10 years?

NTD

2020 ————— 2030

主催▶日本顧みられない熱帯病アライアンス(JAGntd)

共催▶SDGs・プロミス・ジャパン(SPJ)

2021年2月12日

目次

主催者、共催者あいさつ	3
1. この報告書について	4
2. シンポジウムの概要	5
(1) 背景と目的	5
(2) 登壇者紹介	6
(3) プログラム	7
3. シンポジウムの要点	8
(1) 座長挨拶（遠藤）	8
(2) イントロダクション（吉岡）	8
(3) WHO の NTDs ロードマップについて（矢島）	9
(4) パネルディスカッション	11
外務省国際保健政策室（江副）	11
JICA（平岡）	12
GHIT Fund（大浦）	13
エーザイ株式会社（飛弾）	13
(5) 視聴者との質疑応答	14
(6) 今後 10 年の戦略を描けるか？ パネリストコメント	16
4. 日本の課題と提案——JAGntd の視点から——	17



日本顧みられない熱帯病アライアンス

(Japan Alliance for Global Neglected Tropical Diseases: JAGntd)

JAGntdは、日本の「顧みられない熱帯病（Neglected Tropical Diseases: NTDs）制圧活動への参画を促進するため、国内外のNTDsに関わる団体、企業、個人を結び、相互の情報交換を行うネットワークです。NTDs分野における日本の貢献を可視化、合理化、拡大を通じてNTDs制圧に貢献することがJAGntdのミッションです。事務局を長崎大学熱帯医学研究所内に置いています。

主催者、共催者あいさつ

「顧みられない熱帯病（NTDs）」の対策は、グローバルヘルスの最重要課題のひとつです。世界保健機関（WHO）は2030年までにNTDsの多くを制圧するという目標を掲げていますが、そのためには先進国を含めた各関係機関の協力体制の構築、強化が不可欠です。本シンポジウムでは、日本でNTDsに関わる官民のステークホルダーをパネリストとしてお招きし、それぞれのビジョンや取り組みについて共有していただきました。これをもとに日本国内における協力体制について現状を捉えなおし、今後の方向性と具体的な施策を模索する議論を活性化させる一助となれば幸いです。

この場をお借りして、本シンポジウムを共催してくださった認定NPO法人SDGs・プロミス・ジャパン並びに、ご協力をいただいた各関係機関の皆様に深く感謝の意を表します。

日本顧みられない熱帯病アライアンス（JAGntd）運営委員長
長崎大学熱帯医学研究所 免疫遺伝学分野教授
平山 謙二

WHOが「顧みられない熱帯病（NTDs）」の新ロードマップを採択する2020年に、グローバルヘルス合同大会2020大阪において、日本顧みられない熱帯病アライアンス（JAGntd）と共催にて、このように重要なシンポジウムを開催させていただけたことにお礼を申し上げます。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な感染拡大で、複数のNTDs制圧プログラムが延期され、21世紀に入って削減されつつあった最貧困層の割合も残念ながら増えています。国際保健協力がますます必要な時代となっておりますので、皆様のご指導、ご協力を得て、持続可能な開発目標（SDGs）の目標3「すべての人に健康と福祉を」という社会が実現できるよう、共に歩ませていただきたいと願っております。

特定非営利活動法人 SDGs・プロミス・ジャパン 理事長
鈴木りえこ

1. この報告書について

本報告書は、2020（令和2）年11月1日に実施されたグローバルヘルス合同大会2020大阪のシンポジウム1「顧みられない熱帯病：日本は次の10年の戦略を描けるか？ - Neglected Tropical Diseases: Can Japan build strategies for the next 10 years?」（主催：日本顧みられない熱帯病アライアンス、共催：SDGs・プロミス・ジャパン）の内容をまとめたものです。

シンポジウムにはグローバルヘルスとその1分野である「顧みられない熱帯病」（Neglected Tropical Diseases：NTDs）に関わる4名のパネリストを招きました。パネルディスカッションでは、最初に日本においてNTDsに取り組むステークホルダーの活動や今後の課題などを共有しました。その上で、世界保健機関（World Health Organization: WHO）のNTDs対策指針（通称：ロードマップ）の目標達成にむけて、官民の枠を超えて戦略を描き、協調する必要性を再認識することができました。シンポジウムにご協力いただいた関係者の皆様やパネリストの皆様に、この場をお借りして深く感謝申し上げます。なお、本報告書で個人名を記載する場合は、すべて敬称略とさせていただきます。

本報告書の目的は、シンポジウムの概要および要点をまとめて広く共有すること、そしてこの分野における日本の貢献を最大化するための選択肢を模索することです。報告書では、シンポジウムの背景や目的などの概要を示したあと、パネルディスカッションの内容を中心に、主要な論点をまとめています（紙面の都合上、シンポジウムで語られた内容を網羅するものではないことをお断りいたします）。さらに報告書の最後では、シンポジウムで示された論点に基づき、JAGntdの視点からNTDs分野における日本の協力を戦略的に推し進めるための提案を示しました。

昨今のCOVID-19の世界的流行により、グローバルヘルスを取り巻く環境は大きく変わりつつあります。日本からのNTDs対策への貢献が今後一層効果的なものになるよう、本報告書がそのお役に立てれば幸いです。

2. シンポジウムの概要

(1) 背景と目的

「顧みられない熱帯病 (Neglected Tropical Diseases: NTDs)」とは、オンコセルカ症や住血吸虫症など 20 の疾患群の総称です。開発途上国の貧困層を中心に、全世界で 10 億人以上が少なくともひとつの NTDs に感染していると言われています。その対策は貧困から抜け出すために重要な公衆衛生上の課題とされ、国連による 17 の持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals: SDGs) にも含まれています。しかしながら、いまだに多くの疾患では十分な対策が講じられておらず、さらなる国際的な努力が求められています。

日本はこれまで、産学官民を挙げて NTDs 対策を支援してきました。しかし、日本による NTDs 対策には複数の組織や制度が絡んでいるものの、全体を統括する戦略がないまま、各種事業が動いているのが実情です。そのため全体像が見えにくく、国際社会からその貢献が認められにくい状況を生んでいます。今後、日本の貢献をより効果的・効率的なものにするには、行政を中心とした中長期的な戦略作りが欠かせません。

世界の NTDs 戦略に目を向けると、その中心的な役割を担っているのが、WHO が 2012 年に発行した NTDs 対策指針 (通称：ロードマップ) です。今年はその後継版となる 2021 年から 2030 年までの新しいロードマップの立ち上げの年に当たります。

本シンポジウムでは、この新しい WHO ロードマップを世界の NTDs 戦略の方向を示す重要文書として位置付け、日本政府を中心とした今後 10 年間の NTDs 戦略の在り方について議論を深めることを目的としました。今後 10 年の日本の NTDs 戦略を作るにあたり、日本の関係機関が WHO ロードマップをどのように活用できるのか、加えて各機関の垣根を越えて協働する可能性について話し合いました。

現在、COVID-19 がグローバルヘルスの中心課題となり、多くの資源がその対策に費やされています。NTDs を含む他の多くの保健課題では、限りある資源を優先課題に集中させる戦略作りがますます重要になっています。日本として何をすれば世界の NTDs 対策に大きく貢献できるのか、これを明らかにしていくことが求められています。

なお、本報告書におけるパネリストの意見は個人の見解であり、必ずしも所属組織・団体の意向を反映するものではありません。

(2) 登壇者紹介

座長

遠藤 弘良

日本顧みられない熱帯病アライアンス (JAGntd) 運営委員
聖路加国際大学公衆衛生大学院 研究科長

スピーカー

吉岡 浩太

日本顧みられない熱帯病アライアンス (JAGntd) 副事務局長
長崎大学熱帯医学研究所 特任助教

矢島 綾

WHO 西太平洋地域事務所 NTD 制圧対策専門官

パネリスト

江副 聡

外務省国際保健政策室 室長

平岡 久和

独立行政法人国際協力機構 (JICA) 人間開発部新型コロナウイルス感染症対策協力推進室
副室長

大浦 佳世理

公益社団法人 グローバルヘルス技術振興基金 (GHIT Fund) CEO・専務理事

飛弾 隆之

エーザイ株式会社サステナビリティ部 副部長
日本製薬工業協会グローバルヘルス部会 NTD サブグループリーダー

(肩書きはシンポジウム当時)

(3) プログラム

日時：11月1日（日）13:15～14:45（90分）

- 13:20 座長挨拶（遠藤弘良）
- 13:25 イントロダクション（吉岡浩太）
- 13:30 WHOのNTDsロードマップについて（矢島綾）
- 13:40 パネルディスカッション
外務省国際保健政策室 江副聡
JICA 平岡久和
GHIT Fund 大浦佳世理
エーザイ株式会社 飛弾隆之
- 14:30 質疑応答

3. シンポジウムの要点

(1) 座長挨拶（遠藤）

本シンポジウムの目的は、日本の NTDs 戦略について、WHO の新しい対策指針（通称：ロードマップ、2021～2030）との整合性を考慮しながら議論を深めることです。

(2) イントロダクション（吉岡）

本日のテーマは、WHO の新しいロードマップを日本はどのように取り入れ、政策に活かしていくかということです。日本では、産学官民の多様なステークホルダーが NTDs 対策に貢献しています（図 1）。とくに日本政府の協力形態としては、GHIT Fund を通じた製品開発、JICA と AMED による SATREPS（研究協力）、AMED のアフリカ NTDs プログラム、（研究協力）、WHO がアフリカで展開する NTDs 特別プログラム ESPEN への資金提供、及び JICA による技術協力などがあり、年間約 30 億円程度の拠出額があると推計しています。

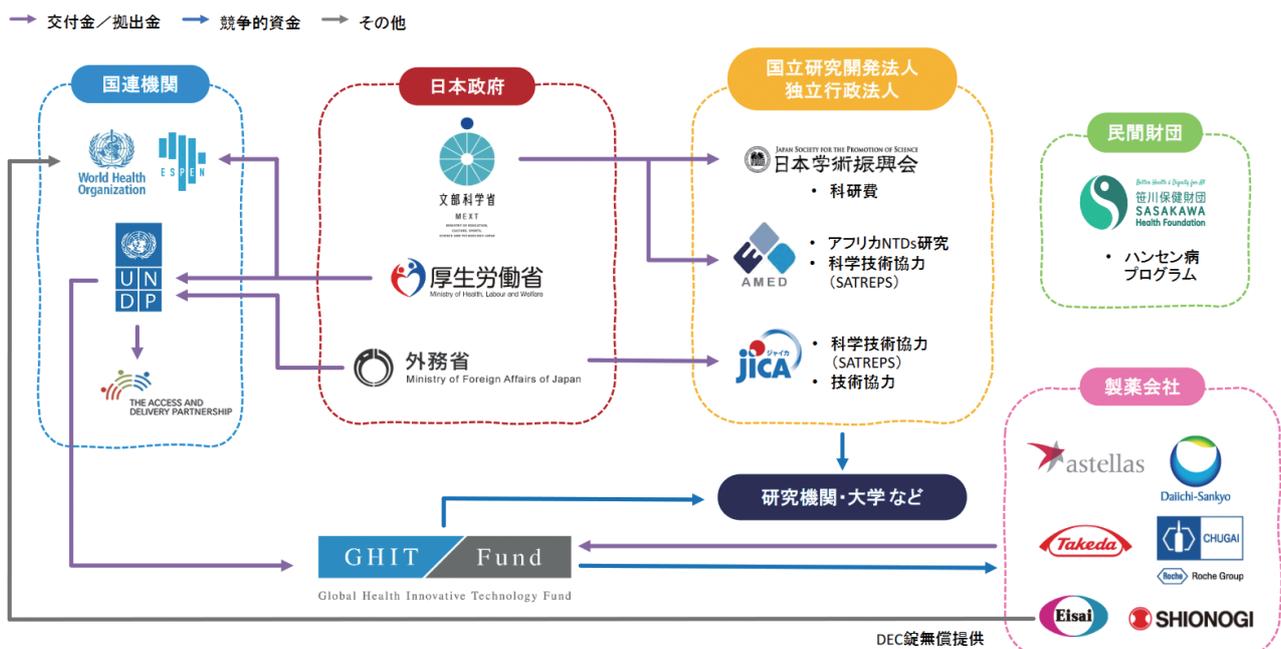


図 1：日本発の NTDs 関連事業と主要アクター 出典：JAGntd

ここで問題提起したいのが、複雑な NTDs 事業の司令塔は誰か、その戦略はあるのかということです。パネルディスカッションで議論するテーマは次の通りです。

- 各パネリストが所属する組織の役割や代表的な事業例は何か？
- WHO ロードマップを各組織の NTDs 事業に活かせるか？ 可能性と問題点は？
- 日本が 2030 年までに取り組むべき NTDs 課題は何か？
- 日本が取り組むべき優先課題を誰がどのように決めるべきか？
- 日本発の NTDs 対策全体における改善点やその改善法は？
- 他の組織との連携・協働促進のためのアイデアは何か？

(3) WHO の NTDs ロードマップについて (矢島)

新ロードマップの特徴

新しいロードマップの 3 つの特徴は、① NTDs 対策活動の成果をインパクトで評価する、②総合的で分野横断的なアプローチを推奨する、③被援助国のオーナーシップを重視するという点です (図 2)。ここでは疾患別の達成目標に加え、包括的かつ分野横断的なマイルストーンも設定されています。



図 2：旧ロードマップから新ロードマップへのシフトチェンジ

加えて、産官民学全てのステークホルダーの効率的な協力のため、疾病及び分野別に強化の必要なエリアのヒートマップ（図3）が含まれており、各ステークホルダーの強みを活かした協調が期待されています。

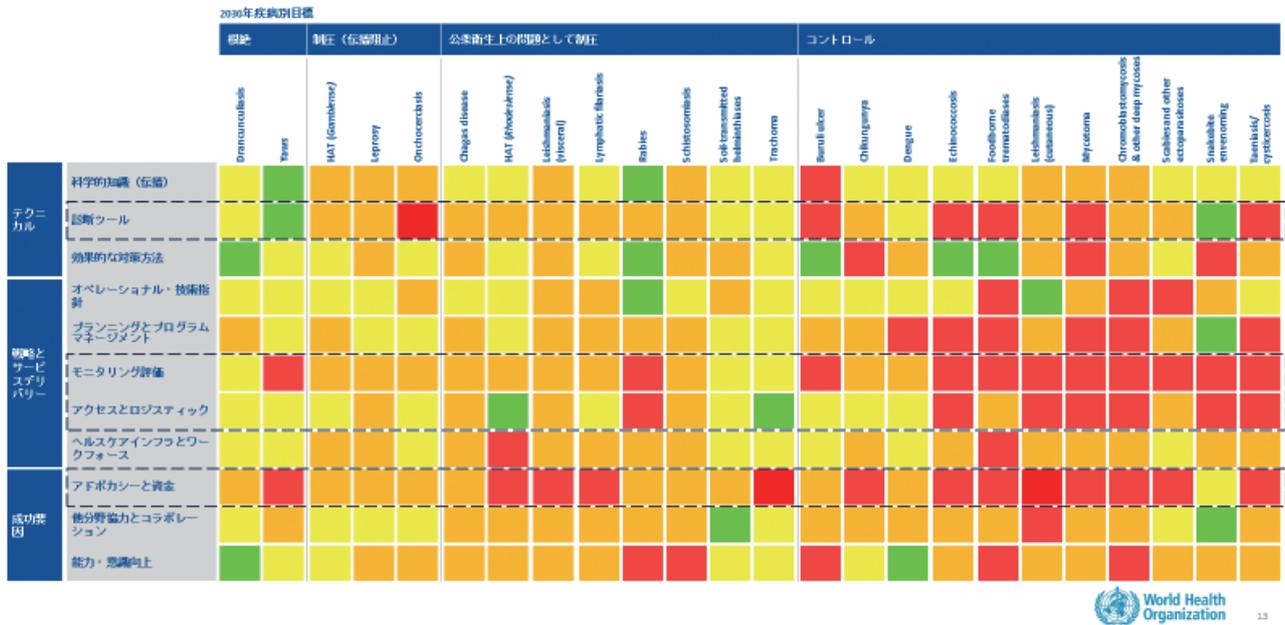


図3：疾病および分野別に強化の必要なエリアのヒートマップ

WHO の役割

WHO の役割は、実行可能かつエビデンスに基づく対策プログラムを策定し、各国の実行を支援することです。そこには、保健システムの強化を支援することや、ロードマップの目標達成のために全ステークホルダーと様々なレベルで調整することも含まれます。

ロードマップの達成を支援するには

NTDs 対策への協力を進めるには、すべてのステークホルダーが疾病対策プログラムおよび医薬品のデリバリープロセスの全体像を理解することが重要です。NTDs に含まれる 20 疾患ごとに、医薬品の開発や製造、薬事承認、WHO ガイドライン策定、各国での計画やマニュアル策定といった縦型の流れがあります。それに加えて、NTDs だけに特化しない形で、各国の保健システムを強化する疾病横断的なアプローチも必要で、これには薬事承認体制、供給網、保健従事者などの能力強化などが含まれます。この全体像の理解に基づき、NTDs プログラムのボトルネックや蔓延国における弱み

を把握し、ステークホルダーそれぞれの強みを活かす形で協調・調整しながら、支援を提供していくことが重要になります。

(4) パネルディスカッション

外務省国際保健政策室（江副）

外務省の役割について

日本政府としては、これまで G8 デンバー・サミット、橋本イニシアティブを提唱した G8 バーミンガム・サミット、伊勢志摩サミットなど様々な国際的なフォーラムにおいて感染症対策の重要性を提唱してきました。NTDs は民間企業や団体だけでは対策が困難であり、公的支援が欠かせない課題だと認識しています。そのため外務省では、UNDP、GHIT Fund 等への支援や JICA との連携を通じて NTDs 対策を推進しています。

COVID-19 に対しても、日本の保健システム構築のノウハウを生かしつつ「誰の健康も取り残さない」ことを目指し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成に向けて国際社会と協力を進めています。既に 1,700 億円を超える支援を実施しており、① COVID-19 対応能力の強化、② 将来の健康危機に対応できる強靱な保健システムの構築、③ 健康安全保障を確実にするための国際的な環境整備を柱として対策を進めています。

WHO ロードマップの可能性と課題

可能性として、① 全世界共通の目標・方向性を設定することで世界各国が協働しやすくなったこと、② 分野横断的なアプローチの必要性を改めて強調することで、水と衛生・教育・食の安全・住環境等多面的な NTDs 対策をさらに進めることができること、③ 国・地方政府のオーナーシップを強調することにより、国内の政治的コミットメントや資金動員がなされ、対策の持続可能性が高まることが挙げられるかと思えます。

課題は、ロードマップの実効性をいかに担保するかという点です。これには、① 計画の立案・実行についてのノウハウの不足、② 資金や人的資源の不足、③ COVID-19 の影響によるプログラムの遅延や中断、④ 国・地方主導の NTDs プログラムの実現、⑤ 開発途上国のキャパシティの強化等の要素が含まれます。

日本が 2030 年までに取り組むべき NTDs 課題は？

NTDs は、国連による 17 の持続可能な開発目標（SDGs）のターゲット 3.3 に掲げられています。日本が 2030 年までに取り組むべき課題として、UHC が大きな目標となっています。UHC とは、全ての人々が基礎的保健医療サービスを負担可能な費用で受けられる状態のことです。経済状況・医療環境等により治療や予防対策の享受が困難な 10 億人以上の NTDs 感染者に対応するためには、UHC の達成が不可欠と考えられます。NTDs の制圧を実現するためには UHC の達成が不可欠で、逆に UHC を達成するためには NTDs を制圧することが必要だとも言えます。具体的には、①ワクチン・診断治療薬の開発と公平なアクセスの確保、②保健システムの強化（中核医療施設の整備・ネットワーク化、地域保健システムの強化、サーベイランス、人材育成、規制調和など）、③水と衛生・栄養と食料・教育・ジェンダー・インフラ整備等の様々な領域と協働して NTDs 対策を進めることが重要だと思えます。

JICA（平岡）

JICA の役割と NTD への貢献

独立行政法人国際協力機構（JICA）は、ODA の 2 国間援助を通じて、技術協力と資金協力を実施しています。これまでに実施した案件としては、大洋州フィラリア対策や中米でのシャーガス病対策協力など、NTDs の 14 疾病に協力実績があります。これには日本医療研究開発機構（AMED）との共同事業である、地球規模課題対応国際科学技術協力（SATREPS）による研究協力も含まれます。

WHO ロードマップへの協力

JICA としては、SDGs を切り口に何かしらの協力を進めることが考えられ、とくにマルチセクターでの協力が実施できれば、NTDs 対策も進むのではないかと思います。NTDs の感染者は、感染症だけでなく生活そのものについて様々な問題を抱えていることが多く、まさに人間の安全保障が脅かされた状態で暮らしています。「誰一人取り残さない」という観点で協力をすすめるべきと考えています。

NTDs への協力で日本が取り組むべきこと

COVID-19 対策では、途上国における検査、機材、人材、輸送、情報システムの整備に取り組んでおり、これに伴い新しい技術の導入や民間の参入が進んでいます。このような取り組みは、NTDs を含む様々な課題の解決に対して波及効果があるのでは

と考えます。またマルチセクターでの協力では、水と衛生・教育・経済・社会面での協力を推進することが可能だと思います。例えば水・衛生環境を整備して手洗いを推奨することによって土壌伝播寄生虫症の広がりが抑えられたり、都市開発やスラムの貧困対策により NTDs 感染を抑えたり、ということが考えられます。途上国のオーナーシップの醸成に平時から取り組み、どのような脅威にも揺るがない強靱な保健システムの構築を目指すことも必要です。

GHIT Fund (大浦)

GHIT Fund の役割

公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金 (GHIT Fund) は、日本と海外の研究機関を繋ぎ、国際的なオープン・イノベーションを通じてマラリア・結核・NTDs の研究開発を推進しており、治療薬・ワクチン・診断薬の開発へ投資しています。2013 年の設立以来、NTDs では 9 疾患 34 案件に対し、累積 105 億円投資をしています。

これに加えて、直接的に資金を助成するわけではないのですが、医薬品アクセスについても関与しています。日本政府や UNDP とともにユナイティングエフォートという枠組みを作り、ここでアクセスのプラットフォーム構築などを進めております。

ロードマップに対する GHIT の貢献

WHO ロードマップのヒートマップ (図 3) において強化の必要なエリアが多数示されていますが、GHIT Fund では一番上のテクニカルプロGRESS、つまり科学的な知見の創出・診断ツールの開発・効果的な介入法の開発にフォーカスを置いています。

エーザイ株式会社 (飛弾)

エーザイの役割 (ビデオ放映)

エーザイ株式会社は、28 か国に 20 億錠のリンパ系フィラリア症の予防薬を提供してきた実績があります。これまで、世界リンパ系フィラリア症制圧計画によって、蔓延国 72 か国のうち 17 か国で制圧を達成し、推定感染者数は 2 億人から 5,000 万人へ減少しています。しかし依然として、世界人口の 10% 以上にあたる 8.5 億人が集団投薬を必要としています。WHO が掲げる 2030 年までの制圧という目標達成に向けて、引き続き協力していきます。

日本による NTDs 医薬品開発の現状と今後の課題

GHIT Fund による官民連携を好機として、NTDs 医薬品の研究開発に取り組む製薬企業が増加しています。例えば、現在 GHIT Fund の助成を受けて住血吸虫症、マイセトーマの治療薬の臨床試験が進行中です。一方で今後の課題として、規制当局による薬事承認、蔓延国における審査能力や製造技術、製造コストの負担、僻地への薬剤供給、在庫や使用量の管理等の問題があります。

ロードマップでは製薬会社が無償で医薬品を提供することを想定していますが、これは持続可能な供給モデルとは言えません。NTDs にも、三大感染症のようなグローバルな枠組みの構築が必要と考えます。

さらに、地域社会の能力開発は幅広い関係者の共通課題です。現在 COVID-19 の流行により各国の NTDs 制圧活動が遅延しており、NTDs の感染拡大が懸念されています。その一方で、COVID-19 の経験を通じ、国際 NGO・政府関連機関の連携や情報交換が強化されたという面もあります。

日本が取り組むべき優先課題とは

JICA による NTDs 分野での能力開発の成功実績や GHIT Fund の設立の経験をもとに、NTDs の薬剤供給に関する国際的な仕組みを構築するために、日本が NTDs 分野でもリーダーシップを発揮できないかと思えます。製薬会社として、そのような動きに協力したいと考えています。また、NTDs の実情や進展を国際社会に向けて発信することも重要であり、製薬企業としてもお手伝いしたいと考えています。

(5) 視聴者との質疑応答

- Q1** GHIT Fund では、治療薬を住民に正しく飲んでもらうために、地域状況に合わせたサポートを提供していますか？
- A1** 大浦：住民の方々へ直接サポートを提供することはありませんが、治療薬の開発段階において有用性調査を組み込んでおり、間接的に支援をおこなっています。
- Q2** WHO はどのように NTDs リストに載せる疾患を決定しているのでしょうか。
- A2** 矢島：ある疾病を NTDs に含める条件としては、①貧困層に蔓延していること、②死亡率・罹患率が高く、社会開発にとっても大きな影響があるため、グローバルレベルで対策を講じていくことが必要であると判断されること、③熱帯・亜熱

帯で蔓延していること、④対策を進めるのに必要なツールが存在すること（カテゴリー A）、⑤あるいは全くそのようなツールがないために研究が必要であること（カテゴリー B）があります。加盟国から新たな疾患を NTDs リストに載せるよう正式な要請が提出された場合は、WHO Strategic and Technical Advisory Group (STAG) がこの条件をもとに、限られた資源を効果的に集中できるかを検討しながら、リストに加えるか否かを判断します。

Q3 COVID-19 の影響下において、どのように NTDs 対策を維持するべきでしょうか。

A3a 平岡：医薬品のアクセス&デリバリーの仕組みを強化する必要があると思います。方法としては、人材の適正な配置や教育が挙げられます。また、今回の COVID-19 対策でも顕在化しましたが、現地の保健システムをどう効率化するか、とくに情報集約の効率化が大事かと思います。

A3b 江副：疾病毎のプログラムだけではなく、保健システム全体を底上げすることが重要になります。例えば、日本政府が立ち上げたハイレベル会合である UHC フレンズグループでは COVID-19 に関する政策ブリーフが発表しており、そこでは、①公衆衛生のコアファンクションを強化する重要性、② COVID-19 により中断されている必須な医療保健サービスの持続的な提供、③経済的なアクセスの保障が提唱されまして、とくに NTDs は2点目に関係します。

Q4 「病気の概念がない場所」、つまり伝統的医療や独自の価値観を持つ地域において新しい治療介入をおこなう際の重要な視点は何でしょうか。

A4 飛弾：エーザイの経験談ですが、マイセトーマの対策において、ハルツーム大学の先生たちは、治療と並行して村長やリーダーに病気という概念を教え、治療すれば治るということを伝えていきます。直接的な話し合いやラジオなどを使って、これは「病気であり、治るのだ」ということを伝える地道な活動が重要です。そのために、NGO や NPO との対談を進めており、WHO に対しても民間療法師の招集を進言しております。

(6) 今後 10 年の戦略を描けるか？ パネリストコメント

江副：必要な医療サービスを、それを必要とする人たちに届けられるかということが本当に重要であると改めて感じました。日本政府としては、UHC の推進を非常に大きな政策目標として掲げています。2030 年までに UHC を実現するには、NTDs 対策をしっかりできるかが 1 つのメルクマール（基準）になるかと思います。

平岡：今後 10 年の戦略を描かないといけない、と思っています。COVID-19 による感染症への関心の高まりは 100 年に一度の危機であり、チャンスでもあります。保健医療・経済学・人類学・社会学など多分野の方達が、NTDs を含む感染症対策にどう参画するのかを考えていく必要があるでしょう。とくに、日本のマラリアやフィラリアなど様々な感染症克服の経験を活用しつつ、戦略を立てられれば良いと思います。

大浦：今後 10 年の戦略を描けるかですが、このコロナ渦で感染症に対する危機感が高まっていますので、それをいかにバネとして活用できるかです。例えば「ATC アクセレーターのような、COVID-19 を契機として誕生した新しい仕組みやプロセス・繋がりなどを、他の感染症や NTDs にも活用できないかと思っています。COVID-19 終息後に、これらの新しく作った仕組みなどをテコとして活用できるのではないのでしょうか。

飛弾：今後 10 年で何をするかは、今これから考えなければいけないと思います。COVID-19 をきっかけに関係者の連帯が強まり、コミュニケーションも改善していると感じることも多く、それをその先につなげたいと思います。そして、JICA や GHIT Fund が挙げてきた成果を発信し、日本がもっと前に出てくるような機会も作りたいと思います。

4. 日本の課題と提案——JAGntd の視点から——

今後の課題として、本シンポジウム中で繰り返し提示されたのが、医薬品やサービスをいかに途上国の人々に届けるかという、アクセスの問題。

本シンポジウム直後の2020年11月12日、2030年に向けたWHOの新しいNTDロードマップが世界保健総会で承認されました。これにより世界のNTD対策は、新しいロードマップを中心として動いていくことになります。日本が三大感染症やCOVID-19に続き、感染症対策分野で世界にリーダーシップを示すには、この新しいNTDロードマップが示す文脈に沿って戦略的にNTD関連の事業を展開し、発信していくことが求められます。

本シンポジウムを通して、NTD分野における日本からの協力には様々な形態があることが示されました。そのなかでも日本の協力の軸足は、産官学民の総力を挙げたGHIT Fundによる医薬品開発の推進になりつつあると言えるのではないのでしょうか。GHIT Fundの助成案件から新しい医薬品が誕生すれば、NTD対策への多大な貢献となりえます。

一方で、優れた医薬品が生まれても、それが使われなければ意味がありません。今後の課題として本シンポジウム中で繰り返し提示されたのが、医薬品やサービスをいかに途上国の人々に届けるかという、アクセスの問題です。これには途上国の保健システムや地域社会の能力強化が不可欠であり、具体的には、限られた資源の有効活用、持続可能なコスト運用、多機関の連携体制の構築といった課題が含まれます。日本がNTD分野におけるこれらの課題に向き合うとしたら、どのような選択肢があるのでしょうか？

JICA が技術協力で培ってきた、途上国
における保健システム強化の経験は、
日本独特の強み
であり、これを NTD 医薬品のアクセ
ス改善に活かすこと。

パネルディスカッションで提示されたアプローチのひとつが、UHC 達成に向けた途上国の保健システム強化を支援することです。JICA が技術協力で培ってきた、途上国における保健システム強化の経験は日本独特の強みであり、これを NTD 医薬品のアクセス改善に活かすことが考えられます。ただし、すべての保健システム強化事業が NTD 対策に貢献すると安易に信じるべきではありません。それは、NTDs が貧困と密接に関連した、顧みられない人々の病気だからです。例えば、日本は COVID-19 対策で途上国の中核病院を支援していますが、その恩恵が必ずしも低所得者層に届かない、つまり医療のトリクルダウンが起こりにくいことには留意すべきです。

この落とし穴を避けるために、政策レベルでは、NTDs の伝播阻止を UHC 達成のひとつの指標とする方法が有効でしょう。NTDs が伝播しているということは、保健サービスや水・衛生などの基本サービスがそこに届いていないことの証左となります。NTDs を試金石として、基本的な保健サービスが社会の隅々まで届いているか、つまり「誰一人取り残されて」いないかを推し量ることが可能になります。

事業レベルでは、対象国保健省の NTD 対策担当官など、貧困層が抱える健康問題に詳しい専門家を、保健システム強化事業の計画立案に巻き込むなどの工夫が考えられます。あるいは SATREPS の枠組みを使って、日本の NTD 研究者に事業提案を任せつつ、その事業が保健システム強化に確実に結びつくよう、JICA がその知見を活かしてサポートすることもできる

もう一点は、NTD 医薬品へのアクセスを拡大するための

世界的な財政基盤と供給体制の強化。

かもしれません。加えて、これら協力事業の形成にあたっては、GHIT Fund の助成により新しい医薬品が生まれる見込みのある疾病分野に焦点を当て、アクセス改善に寄与するような仕掛けを組み込むことができれば、NTD 分野における日本の協力は、より一層戦略的なものとなるでしょう。

もう一点、日本がとりうるアプローチは、NTD 医薬品へのアクセスを拡大するための世界的な財政基盤と供給体制の強化です。現在、NTD 治療薬の多くは大手製薬会社からの寄付によって供給されています。本シンポジウムでも指摘された通り、民間企業の寄付に大きく依存した供給モデルには限界があり、代替モデルを探す必要があると考えられます。日本には、世界エイズ・結核・マラリア対策基金の設立や COVAX に参加した経験があります。この経験を活かし、NTD 医薬品を共同購入して分配する国際的な枠組みを提唱すれば、NTD 分野においても日本は存在感を強く示すことができるでしょう。このようなアイデアを提唱するにあたっては、G7 や G20 の他、本シンポジウムでも言及された UHC フレンズグループといったハイレベル会合が機会創出に役立つものと思われる。

これからのウィズ・コロナ時代、NTDs を含むグローバルヘルスの各分野において、課題の選択と資源の集中がより一層求められるでしょう。しかしながら日本の NTD 関連事業は複雑で、その全貌を理解し、整理することは容易ではありません。今回のシンポジウムへお招きした以外にも、様々な日本のアクターが NTD 分野で活動しています。本シンポジウムの冒頭では、「日本の NTD 関連事業の司令塔は誰か」という問題提起

日本の NTD 協力は司令塔不在のまま進んでいくことと思われませんが、それは、この分野に関わるアクターが、産学官民の垣根を越え、

フラットな対話を していく

重要性を示しています。

をさせていただきました。この問いに対する答えは、残念ながら、本シンポジウム中には得られませんでした。日本の NTD 協力は司令塔不在のまま進んでいくことと思われませんが、それは、この分野に関わるアクターが産学官民の垣根を越え、フラットな対話をしていく重要性を示しています。対話と連携を進めていく上で、JAGntd がその一助になれば幸いです。

最後に、本シンポジウムにご協力いただいたパネリストの皆様、関係者の皆様に、この場を借りて深く感謝申し上げます。

グローバルヘルス合同大会 2020 大阪 シンポジウム報告書

顧みられない熱帯病：日本は次の 10 年の戦略を描けるか？

“Neglected Tropical Diseases: Can Japan build strategies for the next 10 years?”

2021 年 2 月 12 日発行

発行者 日本顧みられない熱帯病アライアンス (JAGntd)

〒 852-8523 長崎市坂本 1 丁目 12-4 長崎大学熱帯医学研究所内

URL: <https://jagntd.org/>

本書の全部または一部の無断転載を禁じます。