

感染症研究対策 プロジェクト 2



実施地域 ナイロビ

1. プロジェクト要請の背景

JICA はケニア中央医学研究所（KEMRI）に対し、1982/1983 年の無償資金協力による中央医学研究所建設計画、1985～1990 年のケニア中央医学研究所プロジェクト（フェーズ 1）を通じて協力を行ってきた。これら過去の協力実績及びフェーズ 1 終了時評価調査結果等を踏まえ、ケニアにおける公衆衛生上の重要疾患である HIV/AIDS、急性呼吸器感染症（ARI）、ウイルス性肝炎の 3 つを対象とするプロジェクトの要請が提出された。なお、本プロジェクトの遂行に不可欠な高度安全実験施設（P3 ラボラトリー）の建設が 1997 年に無償資金協力による中央医学研究所改善計画として行われた。

2. プロジェクトの概要

(1) 協力期間

1996 年 5 月 1 日～2001 年 4 月 30 日

(2) 協力形態

プロジェクト方式技術協力

(3) 相手側実施機関

ケニア中央医学研究所（KEMRI）

(4) 協力の内容

1) 上位目標

KEMRI における研究能力強化と人材育成を通じてケニア国民の健康水準の向上に資する。

2) プロジェクト目標

① HIV/AIDS、② ARI、③ウイルス性肝炎の 3 疾患に関する持続的な研究開発に資する。

3) 成果

- a) HIV/AIDS について診断キット（PA キット）の開発及び研究体制が整備される。
- b) ARI に関する研究体制が整う。

- c) ウイルス性肝炎の診断キット（HEPCELLII キット）の開発及び研究体制が整備される。

4) 投入

日本側

長期専門家 15 名
短期専門家 39 名
研修員受入 20 名
機材供与 2.53 億円
ローカルコスト 1.30 億円

ケニア側

カウンターパート 59 名
土地、施設
免税措置
機材購入
ローカルコスト 0.20 億円

3. 調査団構成

団長・総括：千葉 峻三 札幌医科大学医学部教授
HIV/AIDS：栗村 敬 大阪大学名誉教授
ARI：神谷 茂 杏林大学医学部教授
ウイルス性肝炎：矢野 右人 国立長崎中央病院院長
運営管理：瀧澤 郁雄 JICA 医療協力部医療協力第二課

4. 調査団派遣期間（調査実施時期）

2000 年 8 月 9 日～2000 年 8 月 26 日

5. 評価結果

(1) 妥当性

対象とした疾患（HIV/AIDS、ARI、ウイルス性肝炎）は、いずれもケニアにおける公衆衛生上の重要疾患であり、その対策のためのプロジェクト実施

は妥当である。

(2) 目標達成度

HIV/AIDS 部門に関しては、HIV-1 診断キットの現地生産を可能にしたことをはじめ、薬草の研究で抗ウイルス活性を確認したことや、臨床試験で母子感染予防効果を確認するなど成果が達成されている。

ARI に関しては、まず、研究調査により標準治療薬に対する薬剤耐性が確認され、効果的な投薬に道を開いた。

ウイルス性肝炎については、フェーズ1で開始された診断キットの現地生産から一歩進み、診断キットの保存安定性のため、冷凍乾燥技術が導入されるようになった。その結果、1996年7月から2000年2月の間に2,670キットが生産され、うち1,776キットが全国の州病院に配布されるなど成果を上げた。

(3) 効率性

本プロジェクトは、限られた投入のなかで期待された成果を上げており、全体としてはおおむね効率的に運営がなされたものと判断される。しかし、プロジェクト初期に供与した機材や消耗品のなかには、計画の変更により利用率が低下しているものがあった。また、実施機関内のカウンターパートには、自分が得た知識や技術を普及しようとする意欲が少なく、人材育成については改善が求められる。

(4) インパクト

HIV/AIDS 部門に関しては、PA キットの現地生産体制が確立されたが、その性能についてはようやく政府の承認を得たばかりでケニア国内ではまだ広く利用されてはならず、今後の活用が期待されている。他方、ケニア各地で採集した薬草の研究や、母子感染予防に関する臨床試験などは、将来的に治療や予防に応用される可能性がある。

ARI 部門に関しては、本プロジェクトで確認された薬剤耐性にかかわる情報が治療指針に反映されれば、治療効果が上がるとみられる。また、ビデオやパンフレットを使った教育活動は限られた予算であったにもかかわらず、地域の婦人ボランティアによる訪問教育などのおかげで効果を上げ、小児ARI予防に有効に作用することが見込まれている。

ウイルス性肝炎部門に関しては、診断キット生産技術の進歩により、公的部門における輸血血液全体の6割に対するB型肝炎ウイルスのスクリーニングに用いられようになり、感染予防に大きく貢献している。



プロジェクトの実施協議

(5) 自立発展性

技術移転については十分になされており、技術面での持続性・自立発展性は確保されている。しかしKEMRIでの人材育成の姿勢が弱いことから、若手に技術の伝達が行われないなどの懸念もあり、中・長期的な自立発展性については疑問がある。

財務面では、肝炎の診断キットの生産が進み、保健省による購入が確定していること、HIV-1診断キットも将来的には同様の発展が期待されていることなどから、自立発展の可能性はある。しかし、それ以外の研究開発事業については、人件費を除く経常経費のほとんどをプロジェクト経費により支援しており、自立発展は困難である。

6. 教訓・提言

(1) 他のプロジェクトへの教訓

研究開発成果の公開・普及戦略について、プロジェクト開始当初から明確にしておく必要がある。そうすることで、研究開発自体の問題意識・目的設定もより明確になることが期待される。

(2) 提言

HIV 母子感染予防調査から得られた経験や情報を文書化する必要がある。

肝炎診断キット、HIV/AIDS 診断キットの生産計画の具体化等の対策を進めるべきである。

また、プロジェクト全体に関しても、すべての研究開発事業において、データ解析を行い、冊子にまとめる努力が求められる。