

# 感染症対策国際協力調査団

## 総括報告

昭和62年1月

国際協力事業団

000  
93.8  
MCF

JICA LIBRARY



1015500101

国際協力事業団		
受入 月日	'87. 2. 28	000
登録 No.	16020	93.8
		MCF

## 感染症対策国際協力調査団総括報告

感染症対策協力研究会が昭和61年1月に取りまとめた「感染症対策国際協力に関する報告書」を踏まえ、今後の具体的な協力のあり方を調査する目的で、同年6月より9月まで4次に亘り、同研究会の委員及び関係省、国際協力事業団の担当官により構成された調査団が、開発途上国及び関係国際機関・先進国援助機関に派遣された。

第1次調査団（団長：深井孝之助）は6月1日より6月14日まで、インドネシア、タイ、フィリピン、第2次調査団（団長：島尾忠男）は6月30日より7月13日まで、ビルマ、バングラデシュ、ネパール、第3次調査団（団長：大谷明）は8月4日より8月18日まで、インド、パキスタン、スリランカを訪問し、また第4次調査団（団長：蟻田功）は9月7日より9月20日まで、国際機関であるUNICEF（国連児童基金）本部、WHO（世界保健機関）本部、及び先進国援助機関であるUSAID（米国）、SIDA（スウェーデン）、DANIDA（デンマーク）を訪問した。なお、上記各調査団の構成は別紙の通りである。

以下は、第1次より第4次の各調査団の調査結果の要約、及び今回の調査結果に基づき「感染症対策国際協力に関する報告書」の提言に照らし、今後の具体的な協力量針につき調査団が行った提言である。

### （要約）

今回訪問したいずれの開発途上国においても、感染症は保健医療上依然として重要な問題であり、とりわけ乳幼児死亡の主要原因となっていることが確認された。各国とも感染症対策には高いプライオリティーを与えており、予防接種もその主要な対策の一つとして位置付けられている。また、WHOのEPI（Expanded Programme on Immunization）計画、UNICEFのUCI（Universal Child Immunization）事業に基づき、国により、又ワクチンの種類により程度の差はみられるものの、乳幼児に対する6種のワクチンの接種率を引き上げるべく努力を行っている

る。又、UNICEFはワクチンや予防接種に必要な各種資機材の供与、WHOは予防接種に関する各種技術援助を活発に行っており、接種率向上の支援を行っている。

しかしながら、訪問したいずれの開発途上国においても、WHO、UNICEFが掲げる1990年までに全ての子供に予防接種を行うという目標の達成は、国際保健医療協力の強化がない限り、現時点においては難しい状況にあるといわざるをえない。その原因として、何れの開発途上国にも共通してあげられるものは、

- 1) コールド・チェーンを始めとして、ワクチンを住民の末端まで届けるシステムの不備、
- 2) 住民の予防接種に対する理解の低さによる協力不足、
- 3) 予防接種担当者の管理体制の不備、

である。

当初予想されていたワクチンそのものの不足についてはUNICEFが中心となり1990年まで供給努力を行うことを計画している。現時点で訪問した開発途上国においては、現行の予防接種体制を前提とすれば、一部を除いて、極端なワクチン不足はみられないものの、EPIの推進により予防接種体制が確立するにつれてワクチン絶対量の不足が顕在化してくるものと思われる。

#### (提言)

#### 1 感染症対策の重要性

開発途上国における感染症対策は依然として重要な問題であり、この分野におけるわが国の協力に対する期待も大きいものがあった。またWHO、UNICEF等の国際機関や米国等先進国の行っている保健医療分野の国際協力も感染症対策を再優先している事が確認された。これらの事実より、提言にあるような感染症予防対策の分野にわが国が協力の重点を置いていく事は、国際的な大きな流れに沿ったものと言える。またUNICEF、WHOの推進しているEPI計画は、既に何れの開発途上国においても高いプライオリティーが与えられており、接種率

向上のための努力もなされている。特に、予防接種事業が順調に進んでいる国においては、その効果が顕著に現われていることが確認された。従って今回の調査を通じて、開発途上国の予防接種事業推進のためにわが国もEPI計画の理念に沿った協力を行うことは、高い協力効果をもたらすものであるといえる。

この様に、保健医療協力において、感染症対策は世界の潮流といえ、欧米の先進諸国同様我が国の保健医療協力も感染症対策を中心としたソフトの協力にその主眼をおくべきである。

## 2 ワクチンに関連した具体的協力

ワクチンに関連して、今回の調査でその必要性を認識した協力は、ワクチンの供与、コールドチェーン関連資機材等、「物の供与」や、ワクチン製造、疫学調査、健康教育等の「技術協力」、等多岐にわたっている。今回の調査を通じて具体的には、以下の協力が各国の要請に応じることができ、かつ我が国として効果的な協力を期待できるものである。

- 1) ワクチン供与：UNICEFが中心となってワクチン供与を行っており、現時点では不足しているものとは言えない。しかし、特に1990年までにEPIに必要な全ワクチン量が1986年の2倍になることが予測されており、UNICEFの供給でカバーしきれないものについては今後、各国からの具体的要請に基づき我が国からのこの分野での協力を検討する。

なお、国産ワクチンの高価格との関連でUNICEFの購入するワクチンの低価格のメカニズムについては、UNICEF、WHO両機関における調査では明確な解答は得られなかった。しかしながら、購入価格には検定費用は含まれるが、輸送費、保険料、消耗品費は含まれていない事が判明した。またUNICEFにワクチンを納入している多くのメーカーにとってUNICEFが唯一の大量かつ継続的得意先である事、カナダの様に政府が補助金を出している場合がある事、副作用賠償保険が不要である事等が低価格の原因である事が示唆された。一方、開発途上国の接種率向上に伴いワクチン必要量も近年増大しているので、UNICEFと緊密な連携を取りつつ、我が国の優れたワクチンの

活用を拡大する方向で検討する必要がある。

2) コールド・チェーン関連機材、輸送機材および注射器等の消耗品の供与：コールド・チェーン関連機材の不足は、ほとんどの開発途上国において重要な問題であり、注射器等の消耗品についても極端に不足を来している国もある。またコールド・チェーンの不備については単に機材の不足のみならず、電力や燃料の不足がその原因となっている。またワクチン接種やその管理、搬送に用いる関連機材やポスター等の健康教育用メディアの供与も考えられる。EPI計画に要する費用の90%はこのような接種体制関連資機材に要するという事実も考えると、これらの必要性に応ずる事も接種体制の強化という観点から意義のある事といえる。

3) ワクチン自国生産に対する技術援助：予防接種制度を長期的に定着させるには、ワクチンの安定的供給が不可欠であり、人口の多い国においては、UNICEFもワクチンの継続的供給を確約している訳ではない。このため長期的展望にたてば、自国生産を推進していくべき開発途上国もある。今回の調査においても、破傷風やジフテリアの様なワクチンについては既に自国生産を行っている国もかなりあり、更に、ポリオなど新しいワクチンの生産を希望する事例もみられた。

しかしながら、具体的な技術協力を行うに当っては、品質管理技術等、基盤技術の発達段階を考慮に入れる必要がある。例えば、ワクチン生産の歴史もあり、比較的安定した基盤技術を有している場合には協力は有効なものとなりうる。ワクチン生産技術協力には長い年月と多くの専門家の協力が必要となるため、国内の協力体制・環境を整え、計画的な協力を行っていく必要のある事が確認された。

### 3 結核対策等の重視

今回の調査においても、ワクチン利用を含む感染症対策のうち、BCGワクチ

ン利用を含む結核対策に関する我が国の技術の高さが、開発途上国やWHOから改めて評価され、我が国の協力は価値あるものであるとの確信を得た。結核は、慢性疾患であるという特徴を考えると長期的な計画が必要であり、ワクチン技術に対する協力同様我が国の専門家の養成等の協力体制を強化しつつ、対象国の実情に即した協力を計画的に行っていく必要がある。このような総合的結核対策協力は我が国の保健医療協力のモデルになりうるものと考えられる。

また日本脳炎対策および肝炎対策も結核対策同様、我が国の技術が高く評価されており、これらの分野の協力も有意義な協力といえる。

#### 4 研究開発の推進

我が国の優れた科学技術を応用した研究開発能力を感染症対策に広く応用し、対策の推進に貢献させる事は、開発途上国のみならず、WHO、UNICEF等からも大きく期待されている。一方、欧米の先進国も研究開発に力を注いでいる。新百日咳ワクチンや肝炎ワクチンの開発同様、今後は耐熱ワクチン等新ワクチンの開発や、開発途上国向の各種保健医療機器の開発、またワクチンの普及方法、接種方法の研究等、開発途上国に対する直接的協力に加え、協力の基盤となる保健医療水準向上のための研究開発においては、他の先進国が行う協力との調整をも図りつつ、我が国の力を充分発揮できることが確認された。

#### 5 国際社会におけるわが国の協力方策の明示

今回の調査団の活動により、わが国の感染症対策に対する積極的姿勢が、開発途上国、WHO、UNICEFを始め、欧米の先進諸国にも認識されるとともに、高く評価されたといえる。従って、今後も、国際社会に対してわが国の姿勢を様々な機会を通じて明示していくとともに、情報の収集・交換を継続的に行っていく必要がある。

#### 6 国際協力ポリシーの確立

米国においては「Child Survival Programme」、北欧諸国においてはPHC対



策の観点からの感染症対策の取り組みを定着させ、高い評価を受けていることにかんがみ、わが国の感染症対策についても、今後は、わが国の対策を特徴づける明確なポリシーを確立していく必要がある。このためには、感染症対策協力のあり方を継続的に検討していく組織を設置することが望ましい。

## 7 具体的実施検討事項

以上の提言を具体的に実現するため長期的計画を策定する一方、以下の項目につき具体的要請があれば実施を検討すべきである。なお、コールド・チェーン等の大規模な予算措置が必要となるものについては、相手国における他の分野に対する協力への相手国の需要との優先度、実施能力、他の援助機関（各先進国ないし国際機関）との間での調整連携の必要性等の問題もあるので、直ちにこれを一律に実施するのは困難であるがその他の措置を含め出来ることから協力を打ち出して行くのが現実的と考えられる。

### 1) ワクチン及び関連資機材の供与：

ワクチン及びコールド・チェーン、運搬機材等の供与

### 2) ワクチン生産技術協力：

ワクチンの自国生産に対する技術協力

### 3) 感染症研究基盤技術に対する協力：

開発途上国の保健衛生研究施設に対する協力

### 4) 開発途上国の人材養成：

保健医療従事者に対する研修制度を充実強化

### 5) 研究開発：

国内における耐熱ワクチン及び保健医療機器の研究開発の助成制度の確立

6) 調査団の派遣：

今回調査のフォローアップ等の調査団の派遣

7) 国内体制の基盤づくり：

わが国の専門家の養成，トレーニング・システムの確立，及び民間を含めた関係機関・団体が協力し易い環境づくりによる実施体制の強化

8) 国際機関・先進諸国援助機関との協調・調整：

保健医療援助国・機関による国際会議への積極的参加

9) 感染症対策協力研究会の継続設置：

JICA 海外医療協力委員会における感染症対策協力研究会の設置

第一次から第四次感染症対策国際協力  
調査団の構成

1. 第一次調査団：

- 1) 調査対象諸国      インドネシア，タイ，フィリピン  
2) 調査期間          昭和61年6月1日より同年6月14日まで

3) 調査団の構成

団長	フカ 深	イ 井	コウノスケ 孝之助		④阪大微生物病研究会 理事長	
団員	ワ 和	ダ 田	アキ 章	オ 男	外務省経済協力局 技術協力課課長補佐	
団員	エン 遠	ドウ 藤	ヒロ 弘	ヨシ 良	厚生省大臣官房 国際課課長補佐	
団員	ノリ 則	マツ 松	マサ 正	ユキ 之	厚生省薬務局 生物製剤課審査係長	
団員	カン 神	ダ 田	ト 外	キ 喜	オ 雄	文部省学術国際局 研究機関課庶務係長
団員	オ 小	ビツ 櫃	ジ 治	ロウ 郎	国際協力事業団医療協力部 管理課課長代理	

2. 第二次調査団：

- 1) 調査対象諸国      ビルマ，バングラデシュ，ネパール  
2) 調査期間          昭和61年6月30日より同年7月13日まで

3) 調査団の構成

団長	シマ 島	オ 尾	タダ 忠	オ 男	④結核予防会 常任理事
----	---------	--------	---------	--------	----------------

団員	ク 田	ナカ 中		ヒロシ 寛	東京大学医科学研究所 教授
団員	ハ 長	セガワ 谷川	クマ 銈	ホ 穂	外務省経済協力局 技術協力課課長補佐
団員	ナカ 中	オ 尾	シン 信	イチ 一	厚生省大臣官房 国際課国際係長
団員	ミヤ 宮	ザキ 崎	モト 元	ノブ 伸	厚生省検疫業務管理室 技官
団員	ク 久	ホ 保	キミ 公	ト 人	文部省高等教育局 医学教育課企画係長
団員	ムラ 村	コシ 越	トシ 俊	オ 雄	国際協力事業団医療協力部 管理課課長

### 3. 第三次調査団：

- 1) 調査対象諸国 インド、パキスタン、スリランカ
- 2) 調査期間 昭和61年8月4日より同年8月18日まで

#### 3) 調査団の構成

団長	オオ 大	ヤ 谷		アキラ 明	国立予防衛生研究所 ウイルス・リケッチャ部部長
団員	シオ 潮	ミ 見	シゲ 重	キ 毅	厚生省保健医療局 結核難病感染症課 感染症対策室課長補佐
団員	ホウ 北	ジョウ 篠	タイ 泰	スケ 輔	厚生省薬務局 審査第一課主査
団員	キ 鬼	ザワ 澤	ヨシ 佳	ヒロ 弘	文部省学術国際局 学術課学術企画室審議係長
団員	オ 小	ビツ 櫃	ジ 治	ロウ 郎	国際協力事業団医療協力部 管理課課長代理

4. 第四次調査団：

1) 調査対象機関 UNICEF (国連児童基金), WHO (世界保健機関),  
USAID (米国), SIDA (スウェーデン), DANIDA  
(デンマーク)

2) 調査期間 昭和61年9月7日より同年9月20日まで

3) 調査団の構成

団長	アリ 蟻	タ 田	イサオ 功	国立熊本病院 院長	
団員	エン 遠	ドウ 藤	ヒロ 弘	ヨシ 良	厚生省大臣官房 国際課課長補佐
団員	フジ 藤	ワラ 原	キヨシ 清	文部省学術国際局 国際企画課課長補佐	
団員	オ 小	ビツ 概	ジ 治	ロウ 郎	国際協力事業団医療協力部 管理課課長代理

