

評価調査結果要約表

I. 案件の概要

- 国名：タイ王国
- 案件名：国立衛生研究所（NIH）機能向上プロジェクト
- 分野：保健医療
- 援助形態：プロジェクト方式技術協力
- 所轄部署：医療協力部医療協力第一課
- 協力金額（評価時点）：9億800万円
- 協力期間：（R/D）1998年12月24日
1999年3月1日～2004年2月28日
（延長）：（F/U）2004年から2年間の予定
長期専門家1名＋短期専門家
（E/N）（無償）
- 先方関係機関：保健省国立衛生研究所
- 日本側協力機関：国立感染症研究所、東京大学、大阪大学他
- 他の関連協力：無償資金協力（1984年度24億5,000万円、1985年度14億5,600万円）、
フォローアップ協力（2001年度1億3,100万円）

1-1 協力の背景と概要

タイ王国国立衛生研究所（National Institute of Health : NIH）は、1984年から日本政府が無償資金協力によって建物建設、機材供与を実施し（1984年度24億5,000万円、1985年14億5,600万円）、1986年に完工された研究所である。タイ王国保健省医科学局に所属し、保健省内における総合的研究施設を備えた唯一の研究機関として、タイ王国（以下、「タイ」と記す）におけるAIDS・感染症対策の中心的研究機関としての機能を担っている。

同研究所に対し、我が国は、NIHの感染症分野の研究能力の向上を目的とした「国立衛生研究所プロジェクト」（1985～1994年）を実施した。また、1990年代初頭からのAIDSの爆発的な流行を受け（AIDSの感染者は約100万人：総人口の1.7%、死者は22万人以上と推定）、NIHを拠点とした「AIDS予防対策プロジェクト」（1993～1996年）を実施し、AIDSに関する研究機能及び公衆衛生活動の強化のための支援を実施した。同プロジェクトの終了に際し、タイ政府はAIDSに関する試験分析研究体制の更なる強化に加え、新興・再興感染症の調査研究体制と地方研究所間の連携体制の強化が必要と判断し、NIHの機能向上を目的としたプロジェクト方式技術協力を引き続き我が国に要請した。

1-2 協力内容

上記タイからの要請に基づき、我が国は、国立感染症研究所、東京大学、大阪大学などの協力を得て、NIHにおけるAIDS及び新興・再興感染症についての研究能力を向上させることを目的として、感染症の診断・検査技術の強化、病原体情報の解析、及びAIDSコホートの設定などの支援を行った。

(1) 上位目標

NIHにおける医生物学的研究が、タイの感染症対策に一層貢献するようになる。

(2) プロジェクト目標

NIHにおけるAIDSと新興・再興感染症の研究機能が向上する。

(3) 成果

- 1) HIV感染とAIDSに関する研究環境が整備される。
- 2) 高度安全実験室での動物を用いたワクチン評価システムが整う。

3)HIVワクチン治験及び血清銀行のための国内検体保管システムの施設が整う。

4)病原体同定のための機能が向上する。

5)新興・再興感染症動向調査のための研究所間の連携が強化される。

(4) 投入（評価時点）

日本側：

- 長期専門家派遣 7名
- 短期専門家派遣 43名
- 研修員受入れ 15名
- 機材供与 1億5,800万円
- ローカルコスト負担 1億2,300万円

タイ側：

- カウンターパート配置 22名
- ローカルコスト負担 現地通貨558万9,000バーツ(約1億6,000万円)
- 土地・施設提供

II. 評価調査団の概要

調査者：（担当分野：氏名 職位）

団長/総括：水田 加代子 国際協力事業団専門技術嘱託

感染症対策総括：山崎 修道 前国立感染症研究所所長

AIDS対策：小岩本 愛吉 東京大学医科学研究所教授

新興/再興感染症対策：倉田 毅 国立感染症研究所副所長

協力計画：田中 裕子 国際協力事業団医療協力部第一課職員

評価分析：薄田 栄光 アイ・シー・ネット(株)シニアコンサルタント

調査期間

2003年7月29日～2003年8月9日

評価種類：

終了時評価

III. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

プロジェクト目標は「研究機能の向上」であるが、プロジェクト開始時に、既にこれまでの我が国の協力によってNIHの研究能力は一定のレベルを有していたこと、また、日本の協力機関との関係も出来ていたことから、本プロジェクトにおいて技術移転は円滑に行われ、すべての成果が満足のいくレベルで達成された。よって、目標は達成されたといえる。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

1) HIV/AIDSほか、感染症はいまだにタイの主な死因にとどまっており、HIV/AIDSに対する効果的な予防と治療はタイ国民のみならず、近隣諸国全体がその開発を期待している。

2) タイ政府は、死亡率や感染率の高い新興・再興感染症の対策についても、効果的な診断・治療技術

の開発を国家開発計画の戦略として採択した。

3) 日本政府は、2000年の九州・沖縄サミットの際の沖縄感染症対策イニシアティブ以来、感染症の研究とワクチン開発の推進を具体的な取り組みとして支援してきた。

以上のことから、本プロジェクトはタイ政府の開発計画や日本の政府開発援助の方針、タイ国民のニーズと整合性があり、妥当性は高いと判断された。

(2) 有効性

1) NIHはHIV/AIDS研究に関する質の高い研究開発の能力を備えた。また、ラボラトリー機能とランパン病院のフィールドステーションとの連携を確立したことによって、臨床分野の研究能力をも獲得した。これらの成果及びアニマルセンターが整備されたこと、HIVワクチン治験のための国内検体保管システムが確立されたことによって、NIHの研究環境は向上した。結果、カウンターパートが、幅広い研究課題へ取り組み、また、外部研究者との共同研究を行うことを誘発することとなった。

2) NIHの新興・再興感染症に関する研究能力は向上した。NIHとタイ国境に位置する4つの指定病院間の検査・診断体制を強化する新興・再興感染症動向調査システムは、本プロジェクトが開始する以前にタイ側が開始したものである。しかし、同システムは上手く機能していたとは言えず、本プロジェクトでNIHの病原体検査能力を強化し、かつNIHと各病院間との感染症データについて技術指導した結果、同システムは強化された。結果、NIHは研究能力の他、感染症動向調査においても国家研究所としての役割を果たすに至った。

以上のことからプロジェクトはPDMに則り順調に活動を進め、おおむね目標は達成されたと判断される。

(3) 効率性

1) プロジェクトに投入された資源は、質と量において適切であった。また、日本からの派遣専門家の時期は適切で効率的であったといえる。

2) 機材等の配置に関して幾分の遅れがあり、いくつかの活動に影響した。しかし、成果に影響を及ぼすような問題には至らなかった。

3) 本プロジェクト投入外の共同研究者（日本の大学、研究所等）から提供された機材や技術が、プロジェクト成果の実現にも貢献した。

(4) インパクト

1) プロジェクトで対象としたAIDS及びその他13の感染症に関する研究能力は向上した。

2) 本プロジェクトにおいてランパン病院のHIV感染者・AIDS患者から採取した細胞、血清を用いた研究がNIHで開始されることになったが、病院とNIHが協力して研究を行う意義は高い。

3) ランパン病院では、新生児のHIV感染を診断することが可能となった。

4) NIHとタイ隣接国との境界近くに位置する指定4病院間の感染症動向調査機能が強化された。結果、NIHは研究機能、および感染症動向調査機能を兼ね添えた国家研究所としての役割を果たすに至ったと言える。

5) プロジェクトの成果により、NIHの研究内容及びカウンターパートの研究能力が向上したことは、国立感染症研究所、東京大学、大阪大学及び北海道大学などとの間で共同研究が開始されることにつながった。

(5) 自立発展性

1) 供与した機材の維持管理は、日常業務のなかで行われており、プロジェクト終了後も、それにかかる技術・予算ともに支障はない。

2) ランパン病院でのコホート(患者集団)研究(HIV感染者、AIDS患者及びその配偶者を定期的に採血し、血清・細胞を採取している)には、データ入力者の雇用、患者への協力謝金支払いをプロジェクト

で賄っているため、プロジェクト終了後、これらの予算をタイ側が独自で確保することは難しいと思われる。ただし、今後、日本側がコホート研究を2年間引き続き支援することにより、研究の成果がタイ国内、および国際的にも評価されるレベルとなることが十分期待できる。結果、2年後にはタイ側によるコホート研究の予算措置が可能となるであろうと判断された。

3) AIDS以外の13対象疾患のうち、いくつかの疾患については、今後、日本が若干フォローアップすることにより（数名の短期専門家派遣）共同研究に発展させることが出来ると評価された。共同研究を行うことにより、NIHの研究レベルが更に発展することが期待される。

4) 感染症動向調査システムについては、タイ側の努力により、継続的に機能していくことが可能であると評価された。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

該当なし

(2) 実施プロセスに関すること

日本の大学や研究機関との共同研究、及び日本への留学は、カウンターパートの研究に対するモチベーションを高め、研究の質を維持・発展することにつながった。

NIHの施設がフォローアップ協力により改善され、実験環境はより整備された。

3-4 問題点及び問題を引き起こした要因

(1) 計画内容に関すること

該当なし

(2) 実施プロセスに関すること

1) ランパン病院における活動として、当初プロジェクトが予定していなかった患者への支援活動が大幅に広がることになった。患者をサポートするランパン病院スタッフによるラジオ番組への協力、AIDS患者及びその未亡人の創出活動支援、患者サポートグループの活動への支援等が病院側からの自発的アイデアによって、開始されたが、途中でプロジェクト活動として取り込むなど、本活動のプロジェクトの位置づけを整理するべきであった。

2) NIHへのJICAの協力が20年にもものぼること、また、プロジェクト活動とは別に日本の各大学・研究所とNIHが行っている共同研究と、プロジェクト活動が重複するところが多いことから、本プロジェクト活動だけを切り離して、その投入・成果を捉えることはしばしば困難であった。

3-5 結論

本プロジェクト目標は、おおむね達成された。感染症には「国境がない」といわれるが、プロジェクトの成果によって、タイの感染症に対する診断・研究能力が向上したことは、我が国にとっても公衆衛生上、非常に有益であるといえる。

3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

1) 2000年7月以降、750名のHIV感染者がコホートに登録され、患者から採取された血清・細胞を用い、免疫学的、分子レベルの研究が開始された。プロジェクトのカウンターパートは研究者として成長し、日本の大学との共同研究を行うに足る資質を得るに至った。コホートが、今後とも維持され、共同研究が更に促進されることが望まれる。

2) 本プロジェクトによってNIHの研究機能が向上したことは、日本とタイが共同研究を始めることに大きく貢献した。プロジェクト終了後も、日本の研究所及び大学とNIHとの両者の努力により、共同研究を継続することが望まれる。

3)NIHは、検査・診断技術のアップデートと標準化、及び感染症動向調査にかかわる指定病院への診断技術の移転に努力するべきである。それには、疫学課と、保健省傘下の他課との課横断的な協力が重要である。

4)NIHは、HIV/AIDS及び他の感染症対策を地域規模で行うことの必要性を重要視しており、タイ国内だけではなく、地域規模、あるいは国際規模での感染症対策への取り組みが促進されるべきである。

3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

(1)これまでの20年間にわたる長い協力関係のなかで築いた日本・タイ側双方との良好な人間関係が技術移転の円滑な実施につながった。

(2)「AIDS研究支援費」というAIDS研究に関し柔軟に使用できる予算ができたことにより、AIDS研究コホートの設立と維持が可能であった。

(3)プロジェクトで移転した技術により、日本の研究所及び大学との共同研究が可能となった。また、プロジェクトの成果は、タイ・日本側双方の感染症対策に利益をもたらした。

3-8 フォローアップ状況

プロジェクトでは、AIDS研究コホートを設立し、3年間コホート研究を実施した。今後、コホートを維持するとともに、コホートから得られたサンプルを用いた研究をNIHで行う予定である。現時点ではタイ側独自でコホートを維持するための予算措置が難しいが、コホート研究の成果が、国際的にも評価されるものになれば維持にかかる予算を捻出することも可能となろう。よって、コホート研究を発展させることを目的としたフォローアップを行う（長期専門家1名を2年間派遣）。

また、いくつかの研究分野においては、今後若干のフォローアップをすることによって、新たに共同研究が開始され、国際レベルの論文となることが期待される。国内支援委員会からフォローアップ実施の要請を受け「本部協力機関活動支援」としてのフォローアップを2年間実施する。内容としては、国内支援機関から短期専門家を年間5名程度派遣し、共同研究に発展するよう支援する。