

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、

三大感染症等に関する国際機関への

我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究

( 21BA1001 )

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 蜂矢 正彦

令和6(2024)年5月

## 目次

I. 総括研究報告	
保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する 国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究	----- 1
蜂矢正彦	
II. 分担研究報告	
1. グローバルファンドや世界保健機関に関する研究	----- 5
駒田謙一	
2. 日本の拠出に関する研究	----- 10
若林真美	
3. 保健医療製品の研究開発から供給に関わる国際機関に関する研究	----- 15
清水栄一	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 22

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する  
国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究（21BA1001）

研究代表者 蜂矢正彦 国立国際医療研究センター国際医療協力局運営企画部長

## 研究要旨

グローバルファンドや世界保健機関等の感染症関連の国際機関・団体に対する、我が国による効果的・戦略的な拠出と関与方法について現状分析と提案を行った。また、日本の製品や技術の国際展開を推進するうえで解決すべき課題について分析を行った。世界的に資金需給が逼迫する中、より効果的な資金拠出が求められ、政策立案の根拠となるような拠出状況の変化やその影響の分析が必要である。GFはグローバルヘルス・アーキテクチャーにおいて核となる組織の1つであり、扱う金額の大きさからも、三大感染症対策だけでなく保健システム強化から UHC 達成への貢献がこれまで以上に期待される。日本の製品や技術の国際展開を推進するうえでは、企業側から見た場合に複数の公的支援の組み合わせや効果的な機会の活用などの Tips があり、関係者へ広く情報提供が必要である。

## 研究分担者

駒田謙一：国立国際医療研究センター国際医療協力局運営企画部保健医療協力課医師

若林真美：国立国際医療研究センター国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センター上級研究員

清水栄一：国立国際医療研究センター国際医療協力局連携協力部展開支援課上級研究員

バナンス会合等における日本政府の対応について提言、②日本による感染症関連の国際機関・団体に対する効果的・戦略的な拠出と関与方法について現状分析と提案、③日本の製品や技術の国際展開を推進するうえで関与すべき国際機関の特定やその関与方法について提案、という3つの課題に対してそれぞれ分担研究班を形成して取り組む。

## B. 研究方法

研究班全体として、情報収集・分析を継続しつつ、得られた知見をもとに我が国の国際保健政策に還元すべきものについて、厚生労働省や外務省に対して提言を行った。

駒田班においては、グローバルファンド理事会について情報収集・分析を行い、厚生労働省や外務省にフィードバックを行った。また、第154回 WHO 執行理事会で議題に取り上げられた結核終焉戦略についても、分析を行い、厚生労働省にフィードバックした。

若林班においては、OECDにおける保健分野に

## A. 研究目的

本研究では、日本が国際社会の一員として「持続可能な開発目標（SDGs）」達成に向けて貢献していくために、新型コロナウイルス感染症や三大感染症（エイズ、結核、マラリア）を含む感染症対策に焦点を当て、グローバルファンド（GF）や世界保健機関（WHO）等の国際機関・団体に対する、日本の戦略的・効果的な国際保健分野における関わり方について研究する。

具体的には、①GF や WHO 等の国際機関の戦略や活動内容について分析し、これらの機関のガ

関する政府開発資金データベースを用いて、保健分野の国際機関・団体に対する効果的かつ戦略的な拠出と関与方法の提案を行うため、特にコロナウイルス感染症 2019（以下、COVID-19）への拠出が他のセクターや他の保健分野への拠出への与える影響を検討した。

清水班においては、昨年度に引き続き、調査には医療製品の国際展開の 7 つのステップ（以下、7 つのステップ）を分析フレームワークとして用いた。各ステップにおける国内外の主要ステークホルダーを同定し、デスクレビューと関係者インタビューによる情報収集を継続した。今年度は特に、日本政府が実施する公的支援事業の特徴と、日本企業による公的支援の活用状況を分析した。

### C. 研究結果

駒田分担班において、第 49 回および第 50 回 GF 理事会に関して、日本から提言・発信すべき内容について、外務省・厚労省に提言した。COVID-19 の世界的流行による負の影響からは抜け出しつつあるも、2030 年までに三大感染症の流行を終焉させるという目標は達成困難見られ、各地での紛争や気候変動の影響もある中、今後も患者発生率や死亡者数を減少させ続けるためには、保健システムの強化を含め効率的な資金の使い方がますます重要になる。GF はグローバルヘルス・アーキテクチャーにおける重要な機関であり、GF がその強みを活かして世界の健康安全保障に貢献できるように、我が国からも引き続き積極的に提言していくべきである。

若林班において、保健分野における主要ドナー国（G7）と民間慈善活動団体（ビルゲイツ財団）の拠出について、2020 年と 2015 年から 2019 年の過去 5 年平均とを比較検討した。2020 年には、G7 とビルゲイツ財団の合計では全開発援助の総拠出額が 14%増加していた。ただし、G7 中 5 か国では、26 分野の内半分以上の分野で過去 5 年平均の拠出額と比べ、2020 年は拠出額が減少したこ

とも分かった。保健分野への支出額は相対的に増加したが、感染症分野のなかでの三大感染症等への拠出が 5 年間平均と比べ 2020 年では減額している国もあった。COVID-19 の影響は、3 大感染症や他セクターに対する拠出変化が少なからずあったと考えられる。低中所得国の保健ニーズに一貫して対応するためには、今後の保健分野への拠出動向について分析を行うことが重要である。

清水班において、7 つのステップに基づき日本企業による国内外の公的支援活用状況を分析した結果、公的支援を効果的に活用するには次の 3 点に留意すべきことが明らかになった。①現地渡航の機会を最大限活用する、②自社努力を補うために活用する、③政府支援事業であることの利点を活用する。これら公的支援の利点を最大限活用することで、国際展開に成功した日本企業は自社内や上層部への認知度を高める一方で、現地においては的確な情報収集や製品実証、キーパーソンとの人脈構築に努めていることが判明した。

### D. 考察

患者発生率や死亡数の推移をみると、2030 年までに三大感染症の流行を終焉させるという目標は、現状では達成困難と言わざるを得ない。さらには各地で起きている紛争による影響や世界的な経済停滞、気候変動によるに疾病負担の再拡大など、今後の資金状況の見通しはかなり厳しい。効果的な資金の使い方がますます重要であり、それを受けて GF に対しても、従来からの三大感染症対策に特異的な支援だけでなく、その他の感染症の世界的な流行に対する備えや対応や、コミュニティ・人権・ジェンダー問題への対応など、保健システム強化を含め横断的な取り組みに対する期待がますます大きくなると予想される。

一方、G7 の国々においては、COVID-19 の世界流行により保健分野への ODA 拠出状況が大きく変化しており、他の保健分野や他セクターへの拠出の低下に及んだ国もあった。保健医療財政をド

ナーからの拠出金に頼っている低中所得国においては、保健医療プロジェクトへの影響が少なからずあったことが予想される。今後の政策立案の根拠とするためにも、継続的な保健分野への拠出額とプロジェクト等による実際の成果をフォローアップしていくことが必要であると考えられる

また、医療製品の国際展開に向けて日本政府が実施している公的支援の特徴として、一つの事業で7つのステップを網羅しているものではなく、複数の事業を組み合わせることで、全てのステップをカバーすることができるようになってきていることが分かった。今年度明らかにされた7つのステップに基づく公的支援の特徴や日本企業による公的支援の活用状況は、講演やジャーナル寄稿を通じて関係者へ広く情報提供を行うべきである。

## E. 結論

健康安全保障に資するグローバルヘルス・アーキテクチャーの構築に貢献することは、我が国のグローバルヘルス戦略の政策目標の1つである。我が国も含めて世界的に資金需給が逼迫する中、より効果的な資金拠出が求められ、政策立案の根拠となるような、拠出状況の変化やその影響の分析が必要である。GFはグローバルヘルス・アーキテクチャーにおいて核となる組織の1つであり、扱う金額の大きさからも、三大感染症対策だけでなく保健システム強化からUHC達成への貢献がこれまで以上に期待される。その活動がより効果的なものとなるよう、我が国からも理事会等で引き続き積極的に提言していくべきである。

日本の製品や技術の国際展開を推進するうえでは、企業側から見た場合に複数の公的支援の組み合わせや効果的な機会の活用などのTipsがあり、関係者へ広く情報提供が必要である。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Shimizu E, Yokobori Y, Miyazaki K, Ohara K, Fujii M, Nishioka T, Fujita N. Seven steps in the value chain of health products for equitable access and delivery in low- and middle-income countries. GHM Open. DOI: <https://doi.org/10.35772/ghmo.2022.01008>
- 2) 若林真美,高橋麻奈,磯博康,COVAX ファシリティ等を通じた新型コロナワクチン支援—太平洋島嶼国を事例として—,国際保健医療,第37巻2号,(2022).DOI: 10.11197/jaih.37.51
- 3) 若林真美, 磯博康,COVAX ファシリティによって世界のワクチン格差は是正できるか? 日本社会精神医学雑誌,第31巻2号,p134-145 (2022)
- 4) Wakabayashi, M.; Sugiyama, Y.; Takada, M.; Kinjo, A.; Iso, H.; Tabuchi, T. Loneliness and Increased Hazardous Alcohol Use: Data from a Nationwide Internet Survey with 1-Year Follow-Up. International Journal of Environmental Research and Public Health 2022, 19, 12086. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912086>
- 5) Wakabayashi M, Takada M, Kinjo A, Sugiyama Y, Iso H, Tabuchi T. Problem drinkers and high risk-taking behaviors under the stay-at-home policy of the COVID-19 emergency declaration. BMC Public Health. 2022 Jun 13;22(1):1173. DOI: 10.1186/s12889-022-13331-5.
- 6) Mami Wakabayashi, Hirono Ishikawa, Yoshiharu Fukuda, Hiroyasu Iso, Takahiro Tabuchi, Association between health indifference and problem drinking using a nationwide internet survey, Environmental Health and Preventive Medicine, 2023, Volume 28.

- 7) Mami Wakabayashi, Masahiko Hachiya, Noriko Fujita, Kenichi Komada, Hiromi Obara, Ikuma Nozaki, Sumiyo Okawa, Eiko Saito, Yasushi Katsuma, Hiroyasu Iso, How did COVID-19 impact development assistance for health? - The trend for country-specific disbursement between 2015 and 2020, *Global Health & Medicine*, 2023, Volume 5, Issue 6, Pages 328-335, Released on J-STAGE January 06, 2024, Advance online publication November 05, 2023
- 8) 若林真美, 磯博康, ワクチンのモニタリング 2023—日本の新型コロナワクチンの開発は進んだか, *公衆衛生*, 87巻12号, 1250-1256 (2023)
- 9) 若林真美, 磯博康, 日本におけるグローバルヘルス外交の動向と官民連携, *保健医療科学*, 72巻5号, 475-482 (2023)
2. 口頭発表
- 1) 若林真美, COVAX ファシリティ等を通じた新型コロナワクチン支援—太平洋島嶼国を事例として—, 2022 年度学会奨励賞オンライン記念講演会, 2022年1月26日
- 2) 若林真美, 蜂矢正彦, 磯博康, ODA tracker の開発と日本の保健分野への政府開発援助に関する分析, 第37回日本国際保健医療学会学術大会, 2022年11月19-20日
- 3) 若林真美, 世界への新型コロナワクチン供給と日本の国際保健政策 - COVAX ファシリティに着目して -, 第12回2021年度トータルヘルスプランナー年次集会 特別講演 (オンライン), 2022年3月5日
- 4) 若林真美, COVAX ファシリティ等を通じた新型コロナワクチンの国際的な分配, 第38回愛知国際看護研究会 (オンライン), 2022年6月5日
- 5) 西岡智子, 「低中所得国への医療製品の国際展開を行う企業の課題、強み、支援に関する現状」、第37回国際保健医療学会2022年11月
- 6) 江上由里子, 「医療技術等国際展開事業 概要と事例」、第7回医療機器ビジネス国際セミナー、一般社団法人 日本医療機器産業連合会 (医機連)、2023年2月
- 7) 若林真美, 蜂矢正彦, 磯博康, 保健分野における新型コロナウイルス感染症による二国間援助額への影響: 2020年と過去5年間平均の政府開発援助の拠出額比較, 日本国際保健医療学会第37回東日本地方会, 2023年7月1日
- 8) 清水栄一, 「医療製品のアクセス&デリバリー: 研究の範囲と手法」、グローバルヘルス合同大会2023、2023年11月
- 9) 藤井めぐみ, 「UHC 達成に必要な医療製品が低・中所得国に展開されるための支援の検討」、グローバルヘルス合同大会2023、2023年11月
- 10) 横堀雄太, 「医療技術等国際展開推進事業の成果に関する分析」、グローバルヘルス合同大会2023、2023年11月

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する  
国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究（21BA1001）

## 分担研究報告書

分担研究課題： グローバルファンドや世界保健機関に関する研究

研究分担者： 駒田謙一 国立国際医療研究センター国際医療協力局  
運営企画部 保健医療協力課医師

### 研究要旨

グローバルファンド（GF）理事会に関して、三大感染症（エイズ、結核、マラリア）対策やその他の感染症対策の現状や課題を把握しつつ、日本から提言・発信すべき内容について、外務省・厚労省に提言した。2030年までに三大感染症の流行を終焉させるという目標は達成困難になりつつあるが、各地での紛争や気候変動の影響もある中、今後も患者発生率や死亡者数を減少させ続けるためには、保健システムの強化を含め効率的な資金の使い方がますます重要になる。GFはグローバルヘルス・アーキテクチャーにおける重要な機関であり、GFがその強みを活かして世界の健康安全保障に貢献できるように、我が国からも引き続き積極的に提言していくべきである。

### A. 研究目的

2015年の国連総会で採択されたSDGsの保健関連目標（SDG3）には、「2030年までに、エイズ、結核、マラリアおよび顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症およびその他の感染症に対処する。」というターゲット（SDG3.3）が含まれている。2000年のG8九州沖縄サミットで、日本は感染症対策を初めて主要議題として取り上げ、これを契機として2002年にGFが設立され、効果的な投資により三大感染症対策において大きな成果を挙げてきた。一方で、中所得国となりつつある途上国は、近い将来にGFを含む多くの国際機関等からの支援の対象外となることが予想されるうえに、今回の新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、これらの国の感染症対策は大きく後退することが懸念される。

世界的な感染症の流行を終焉させるためには、

疾病負担の大きな途上国における対策を確実に進めなくてはならず、それらを支援している国際機関・団体に対して、理事会等の場を通じて適切に介入を行う必要がある。GFやWHO等の国際機関に多額の拠出を行っている我が国は、それが実施可能なポジションにいる。適切な介入を実施するためには、関連する国際機関・団体のガバナンス上の課題や各種感染症関連の世界戦略の分析が不可欠である。

本分担研究班では、グローバルファンド（GF）や世界保健機関（WHO）等の感染症関連の国際機関の戦略が抱える問題点や改善案を明らかにし、それらが国際機関のガバナンス会合における我が国からの効果的な提言に反映されることが期待される。

### B. 研究方法

我が国が GF 理事会で提言すべき内容について、事務局文書の内容を分析し、これまでの知見も活用して、厚生労働省や外務省にフィードバックする。また、WHO ガバナンス会合において、三大感染症が議題に挙げられた場合は、同様に事務局文書の内容を分析し、厚生労働省に提言を行う。

## C. 研究結果

### 第 49 回グローバルファンド理事会（2023 年 5 月 10～11 日、ハノイ開催）

会合に先立ち、理事会事務局文書の内容を確認し、本研究班より下記の議題について、外務省・厚生労働省に以下のように提言した。

#### Update from the Communities, Rights and Gender (CRG) Department

CRG は GF 戦略 2023-2028 においても重要な柱の 1 つであり、三大感染症の流行終焉や SDGs 達成のために避けては通れない課題である。これまでの取り組みによる成果を歓迎しつつも、残念ながら一部の国では逆行するような動き（ウガンダにおける同性愛を禁じる法など）があり、最終的な解決は GF の力だけで難しい。虐げられている人々に確実に支援を届けつつ、外交的な声を上げるうえでの根拠となるような問題事実を客観的に評価できるデータを示すことで、関係機関との連携において GF がリードできる部分がある。

なお、CRG は分野横断的な課題であり、GF 内の多部門による連携強化が不可欠である。CRG 関連の取り組みを強化するような新しい structure を歓迎する。

#### Strategic Performance Reporting

2022 年末での Key Performance Indicator (KPI) の実績は、2021 年末と同様で、救われた命、財政・運営実績、多くの Resilient and Sustainable System for Health (RSSH)に関する KPI が良好

な結果を示しており、COVID-19 のパンデミックという未曾有の事態に直面し、世界的に困難な期間であったにも関わらず多くの KPI において目標を達成できたことは評価できる。

一方で、3 疾患の発生率の減少については、緩徐に減少を続けているものの、2022 年末までの戦略目標は達成できそうにない。パンデミックや薬剤耐性等の負の影響のみではなく、検査室能力の強化によるより正確な推定値が反映された影響もあるということを念頭において、2023-28 年の戦略期間においても継続した対策の強化と監視が必要である。

#### 2023-2028 KPI Framework adjustments

3 疾患の発症率について、2015 年から 2021 年にかけての減少率が 28-47%という目標に対して 16.2%であったことを考慮すると、2023 年から 2028 年における[30% - 42% - 60%]という目標は相当に野心的である。これまでカバーされていなかった人々への取り組みなど、未診断ケースへ取り組みが強化されれば一時的に発見されるケースが増えることもあり、むしろ見かけの発症率が高くなることもありうる。一方で、SDGs 達成に向けて強い意志表示が必要ということも考えられる。目標設定の数値自体には反論はないが、結果の解釈には十分な配慮と留意が必要である。

#### Pandemic Preparedness and Response

2025 年までと予定されている C19RM を通じて実施された支援により強化された各国の保健システムが、C19RM と重複する分野の多いパンデミックファンドを利用してさらに強化されていくことが円滑に可能となるよう、パンデミックファンドの活動に GF も関わりつつ、その活動を注視していくべきである。

パンデミックファンドの第一回プロポーザル募集においては、優先領域も重複するパンデミックファンドとグローバルファンドの申請時期が重な

ってしまったことは現場での混乱と作業負荷の増加を招いたため、今後は今回の教訓を活かして現場での混乱を避けるような配慮がなされるべきである。

### OIG 2022 Annual Report and Annual Opinion on Governance, Risk Management and Internal Controls

Office of Inspector General (OIG)は、HIV と結核はパンデミックの影響からの回復において大きな進捗があったが、一方で、マラリアプログラムは複数の国々で罹患率・死亡率が上昇に転ずるなど軌道に乗っておらず大きな改善が必要と指摘している。世界的な渡航規制の緩和に伴って、OIG の活動が COVID-19 パンデミック以前のレベルまで戻ってきたことを歓迎し、新しい資金サイクルにおいても、OIG が現場での運営の質向上に貢献できることを期待する。

2022 年の不正行為の報告数は 360 件とこれまでと比べて例外的に高く、原因としては OIG への報告の必要性の認識が拡大しただけでなく、不正・腐敗行為そのものの増加も反映していると考えられている。年々報告数が増加している不正行為に対して、GF 事務局がどのような具体的な対応を検討しているか、理事会で説明を求めるべきである。

### **第 50 回グローバルファンド理事会(2023 年 11 月 14～16 日、ジュネーブ開催)**

会合に先立ち、理事会事務局文書の内容を確認し、本研究班より下記の議題について、外務省・厚労省に以下のように提言した。

#### Updates from the Technical Review Panel

Technical Review Panel (TRP)による第 7 時資金サイクルにおける最初の 2 回のレビューに関する報告があり、COVID-19 の世界的流行以来、初めての対面形式での開催となった。対面形式でのレビュー再開を歓迎しつつ、TRP 内でこれまでよ

り活発で前向きな議論が透明性をもって行われることを期待する。

RSSH について、質的にも量的にも投資は増加傾向で、2 回目のレビュー対象においては 85% (第 6 次資金サイクルより 14%上昇) が戦略的にフォーカスされていたと TRP メンバーは評価しており、RSSH やパンデミック予防への投資が増えたことは歓迎できる。一方で、システム強化やシステム支援にフォーカスされていたかという設問には TRP メンバーの半数以上が disagree と回答しており、人件費補填のような使い方に留まるなど内容にはまだまだ課題がある。引き続き、より効果的な資金の活用について知見の蓄積や意見交換が必要。

TRP が提唱する、Primarily Health Care (PHC) を担う Community Health Worker (CHW)プログラムの採用・活用については、UHC 達成に向けて、最前線でのサービス提供を担う CHW の役割への期待が大きいことは同意。ただし、継続性には十分留意する必要があるとあり、技術面、待遇面、人道的配慮など、課題は多いと認識。案件形成における TRP の技術的インプットの果たす役割にも引き続き期待。

### Looking ahead to Grant Cycle 7 – Strategy: Primary Goal -HIV, Tuberculosis and Malaria

現状では SDG3 達成は現実的に困難であり、提示されている severity of risk に同意する。特に、緩やかでも疾病負担が減少傾向にある HIV や結核と比べて、下げ止まりまたは再上昇の懸念があるマラリアのリスクは特に憂慮すべきであり、早急な対策が必要である。

資金ギャップが増大する中、サービスやオペレーションの効率化が求められる。一方で、十分な配慮のない拙速な取り組みは、継続性を大きく損ないむしろコスト増大を招くリスクもある。例えば、各種報告の効率化を図るために、サーベイランスデータの電子報告システムを導入し、GF の資

金援助で大量のタブレットを購入し国中に配布したものの、1,2年でその多くが故障等で機能しなくなってしまう例もある。Value for money に関係した支援を強化する必要がある。

また、第7回増資では目標は達成できなかったなど、政治的関心の低下が懸念されるところであるが、実際にどこまで低下が起きており、それによってどのような問題が生じているか、漠然とした問題意識よりも、具体的問題として対策を考えるべきである。

### Looking ahead to Grant Cycle 7 – Strategy: Mutually reinforcing contributory and evolving objectives

(コミュニティ、人権、ジェンダー)

第7次資金サイクルにおいて、取り組む国が増えたことは歓迎できる。反同性愛法など、政治的なレトリックへの対処においては、GFだけでなく、幅広いパートナーシップによる取り組みが不可欠であり、Global レベルで声を上げていくうえのためにも、更なる連携が必要である。

(RSSH、PPR、C19RM)

RSSH や PPR (Pandemic Preparedness and Response) への投資が増えていることは歓迎できるが、質の面での課題がある。今後の案件実施のモニタリング、成果やインパクトのフォローアップも含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要。

(保健財政)

世界的な経済停滞を避けることは困難であり、現状で実施可能な対応は積極的に取り組むべきである。第7次資金サイクルに向けた co-financing 要件の調整など、事務局の対応を歓迎するが、STC

(Sustainability, Transition and Co-financing) - policy についてもレビューが必要と考える。

Blend financing も含め新たな試みが行われているが、自国投資を引き出せるような取り組みにも期待したい。

(次世代市場形成)

三大感染症終焉のためには、効果的な新技術を迅速で適切な価格で導入することが不可欠であり、価格設定における GF の役割・貢献は極めて大きい。各国における製造能力や薬事承認能力の強化も重要であるが、同時に質の担保、透明性の確保も必要不可欠であり、案件形成・実施・モニタリング時に十分留意する必要がある。

### Climate and Health

気候変動の問題は言うまでもなく地球規模の重要課題であり、世界規模で活動を展開する GF は、当然十分な配慮を求められる立場である。マラリアについては、感染の再燃、流行地域の拡大、それらに伴う資金ギャップの増大、といった観点から特に注意が必要であり、今後の資金需要予測に十分配慮する必要がある。

気候変動そのものを軽減するための活動も重要であり、サプライチェーンの効率化や排出量解析等の活動を歓迎する。成功事例の今後の共有に期待する。他機関・セクターとの連携も不可欠であり、連携次第で様々な新しいアイデアが生まれてくることも期待される。例えば、どこかの期間や団体が提供している環境配慮の認証制度と、調達における何らかのインセンティブを組み合わせることなども考えられる。

### **第154回 WHO 執行理事会 (2024年1月22~27日、ジュネーブ開催)**

会合に先立ち、事務局文書の内容を確認し、本研究班より・厚労省に以下のように提言した。

日本は2021年にようやく結核低蔓延国となったが、これまでの経験を活かして世界の結核対策に貢献できると考えられる。具体的には、日本は戦後の1960-60年代に結核対策に大きくリソースを注ぎ、罹患率を減らすことに成功しており、このことが成功例 (strong example) として WHO 西太平洋地域事務局における結核終焉のための地

域枠組み（2021-2030）の事務局文書（2021年）でも引用されている。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）、（これから多くの国が迎える）高齢化や非感染性疾患（糖尿病、COPDなど）と結核関連する結核対策といった分野においても、日本の経験と現状の課題への取り組みを通して、貢献できる可能性がある。

グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）は、官民連携ファンドによる新たな結核薬やワクチンの開発を海外機関と連携して推進している。医薬品医療機器総合機構（PMDA）は、アジア医薬品・医療機器トレーニングセンターを通じて、アジアを中心とした医薬品や医療製品の規制水準の向上やその調和を推進し、地域における協力体制強化支援をおこなっており、結核における新たな治療薬、診断薬、ワクチンに対しても応用できる可能性がある。他にも、日本企業が開発した、結核診断に関する検査キット、診断薬、検査装置等も世界の結核対策に貢献することが期待される。

#### D. 考察

患者発生率や死亡数の推移をみると、COVID-19の世界的流行による負の影響からは脱しつつあるように見受けられるが、2030年までに三大感染症の流行を終焉させるという目標は、現状では達成困難と言わざるを得ない。さらには各地で起きている紛争による影響や世界的な経済停滞、気候変動による疾病負担の再拡大など、今後の資金状況の見通しはかなり厳しい。効果的な資金の使い方がますます重要であり、それを受けてGFに対しても、従来からの三大感染症対策に特異的な支援だけでなく、その他の感染症の世界的な流行に対する備えや対応や、コミュニティ・人権・ジェンダー問題への対応など、保健システム強化を含め横断的な取り組みに対する期待がますます大きくなると予想される。2022年に行われたGFの第7次増資では初めて目標額を達成できておらず、

2025年に予定されている第8次増資においても、このままでは十分な資金が集まらない懸念がある。継続的な発展に向けて、より効率の良い資金の使い方が呈示できるかどうかは鍵になると考えられ、2024年度はそのための重要な議論が、GF理事会や各種委員会で行われると予想される。日本は、UHCや保健システム強化の重要性を以前より主張しているGFにおけるキーステークホルダーであり、これまでの経験や立場を活かして、引き続き積極的に提言していくことが期待される。

#### E. 結論

世界的な資金需給が逼迫する中、健康安全保障に資するグローバルヘルス・アーキテクチャーとして、GFにかかる期待はますます大きくなると予想される。扱う金額の大きさからも、三大感染症対策だけでなく保健システム強化からUHC達成への貢献がますます求められる中、GFがその強みを活かして寄与できるよう、我が国からも引き続き積極的な関与が求められる。

#### F. 研究発表

該当なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし

厚生労働科学研究費補助金（地球規模課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する  
国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究（21BA1001）

## 分担研究報告書

分担研究課題：日本の拠出に関する研究

研究分担者：若林真美 国立国際医療研究センター国際医療協力局  
グローバルヘルス政策研究センター 上級研究員

### 研究要旨

OECD における保健分野に関する政府開発資金データベースを用いて、保健分野の国際機関・団体に対する効果的かつ戦略的な拠出と関与方法の提案を行うため、特に新型コロナウイルス感染症 2019 (以下、COVID-19) への拠出が他のセクターや他の保健分野への拠出への与える影響を検討した。保健分野における主要ドナー国 (G7) と民間慈善活動団体 (ビルゲイツ財団) の拠出について、2020 年と 2015 年から 2019 年の過去 5 年平均とを比較検討した。2020 年には、G7 とビルゲイツ財団の合計では全開発援助の総拠出額が 14% 増加していた。ただし、G7 中 5 か国では、26 分野の内半分以上の分野で過去 5 年平均の拠出額と比べ、2020 年は拠出額が減少したことも分かった。保健分野への支出額は相対的に増加したが、感染症分野のなかでの三大感染症等への拠出が 5 年間平均と比べ 2020 年では減額している国もあった。COVID-19 の影響は、3 大感染症や他セクターに対する拠出変化が少なからずあったと考えられる。低中所得国の保健ニーズに一貫して対応するためには、今後の保健分野への拠出動向について分析を行うことが重要である。

### A. 研究背景

日本が国際社会の一員として、持続可能な開発目標 (SDGs) における保健関連目標 (SDG3) 達成に向けて貢献していくために、保健分野に関する国際機関・団体に対する効果的かつ戦略的な拠出と関与方法の提案を行う必要がある。令和 4 年 5 月 24 日に健康・医療戦略推進本部で策定された「グローバルヘルス戦略」においても、「UHC (ユニバーサル・ヘルスカバレッジ) の実現や公衆衛生危機に対する PPR (予防・備え・対応) の強化を実現するためには、二国間政府開発援助を含む多様な協力ツールを効果的に活用し、各国の保健システム強化に取り組む必要がある」と記述されている。

### B. 研究目的

経済協力開発機構 (OECD) の開発援助委員会 (DAC : Development Assistance Committee、以下 DAC) 加盟国における政府開発援助データベース (CRS : Creditor Reporting System、以下 CRS) を用いて、保健分野への拠出金分析を行い、日本からの国際機関・団体等への資金拠出の在り方に関し、今後の議論に資する資料を提供する。

### C. 研究方法

本研究は 3 年計画で、感染症分野を含む保健医療分野への政府開発援助 (ODA : Official Development Assistance、以下 ODA) を中心として資金援助の流れを定量化することを目的とする。計画 3 年目に当たる

本年度は、DAC が取りまとめる、CRS を用いての分析を行い、その分析結果を論文化した(研究成果参照)。

分析データ作成方法は、以下のとおりである。公開されている最新の CRS データをダウンロード(<https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=crs1>)し、二国間支援及び多国間援助機関を通じた二国間支援(イヤーマーク拠出金)の内訳がわかるように、データを統合した。

拠出保健分野、ドナー国、経由組織、拠出先(地域・国)やコード分類については、CSR のコード表(DAC and CRS code lists)を元としている。先行研究に沿って、コード番号 12000 番台(保健)と 13000 番台(人口政策やリプロダクティブヘルス)の合計を本研究でも保健分野拠出(Development assistance for health :DAH)とみなした(先行研究:Dieleman JL et al. Development assistance for health: past trends, associations, and the future of international financial flows for health. Lancet. 2016 Jun 18;387(10037):2536-44. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30168-4. )。CSRのコード表は、2023 年時点では 26 セクターに分かれており、セクター毎に内訳コードが存在する。例えば、COVID-19 対応は「保健セクター(12000 番台)」に位置しており、12264 番の CRS コードが振り分けられている。

CSR 上の拠出金額はその年の国際通貨基金における為替レート平均により「米ドル」に換算されている。研究班で作成したグラフでは、米ドル表示とともに、日本人にとってわかりやすいように、当該年の OECD 換算レートを使って、日本円表示している。なお、CRS データを用いることで、DAC 加盟国における政府開発援助が、標準化されたデータとして比較可能である。

本年度作成した論文に関しては、主要ドナー国である G7(フランス、米国、英国、ドイツ、日本、イタリア、カナダ:議長国順)及び民間慈善支援団体の内、Bill & Melinda Gates Foundation(以下、ビルゲイツ財団)に着目した。G7は 2020 年の 2 国間援助及びイヤーマークされた多国間援助において、約 81%の拠出を占めており、またイタリアを除いた 6 か国で拠出

額の 1 位から 6 位を占めている(2020 年において日本は第 3 位)。ビルゲイツ財団は、OECD に登録されている民間慈善支援団体からの拠出の約 46%を占めており、中でもビルゲイツ財団は保健分野への拠出へ集中している。このような背景があり、G7 とビルゲイツ財団に着目した。

また、昨年度作成したグラフに加えて、今年度は、多国間援助機関への拠出に着目したグラフを追加作成し、研究プロジェクトのウェブサイトにおいて公開している(<https://oda.ncgm.go.jp/>)。多国間援助には、多国間機関経由の拠出(Contributions through Multilateral system)と多国間機関向け拠出(Core Contribution to Multilateral system)がある。多国間機関経由の拠出は、ドナーによる用途指定寄付(通称、コア拠出)である。多国間機関向け拠出は、その援助機関によって用途が決められ、その援助機関の運営費やその援助機関が主体となって行われるプログラムへの拠出(通称、イヤーマーク拠出)である。

本グラフは、多国間機関経由の拠出と多国間機関向けの拠出の相対的支出割合を可視化した。多国間機関向け拠出が相対的に大きいほうが、その多国間機関としては、自分たちの方針に沿ったプロジェクトができ、その多国間機関の自立性保持という観点から重要である。例えば、WHO では、プログラム予算全体に占めるコア拠出の割合が減少しているが、ドナー依存を最小化するのに役立ち、組織にとって重要な資金源として位置付けている(参考:WHO:How WHO is funded <https://www.who.int/about/funding>)

そこで、WHOのような保健分野に特化した多国間機関だけでなく、様々な多国間機関におけるコア拠出とイヤーマーク拠出割合とを比較しながら、WHO のような保健分野に特化した多国間機関への拠出傾向について分析した。グラフでは、単年比較グラフ(図 1)と年次推移グラフ(図 2)が選択可能である。

## D. 研究結果と考察

### 1. 2020 年の二国間援助に対する拠出

2020 年 COVID-19 パンデミックが全世界で猛威を

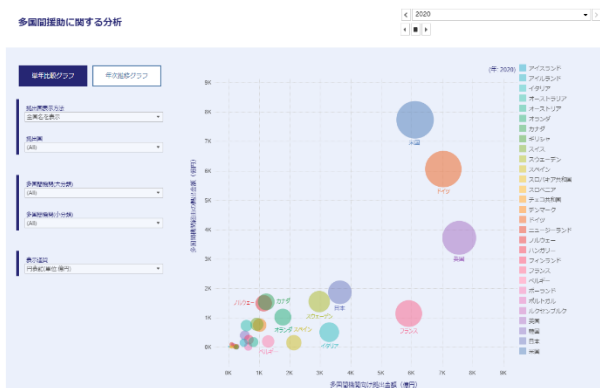


図1. 単年比較グラフ



図2. 年次推移グラフ

振るった。保健医療財政をドナーからの援助拠出に支えられている低中所得国にとって、ドナーからの COVID-19 パンデミックへの拠出は重要な支援である。しかしながら、COVID-19 パンデミックは主要ドナー国でも猛威を振るい、ドナー国における社会・経済的な負担も大きい年となった。このような背景から、COVID-19 パンデミック以外への保健分野や保健以外のセクターへの開発援助に関する拠出が変化したのではないかと仮説を立て、その検証を行った。

具体的には、G7 とビルゲイツ財団における拠出額および拠出割合を 2020 年と 2015-2019 年平均と比較分析した。その結果、全体の拠出額としては、14% 増加しており、米国を除く G7 とビルゲイツ財団は保健分野への拠出を過去 5 年平均と比べ 2020 年は増額していることが分かった。一方、米国、英国、日本、イタリア、カナダでは、26 開発セクター別に見てみると、半分以上のセクターで減額していることが分かった。

保健以外の分野のセクターとして、保健分野にも関わっていると考えられる「水供給と衛生」セクター (CRS コード:14000 番台)を例にすると、G7とビルゲイツ財団における合計拠出額は過去 5 年平均と比較すると 14%減少し、中でも過去 5 年平均の最大ドナー国であった日本においては、約 43%減少していることが分かった。日本からの 2020 年における「水供給と衛生」の支援対象国は 116 개국であり、2019 年の支援対象国は 117 개국とそれほど大きな支援対象国の現象はないことから、1 개국当たりの支援額が減少したと考えられる。日本の他のセクターにおいても、表1の様な減少傾向が見られた。

CRS コード	分野	減少率
15000 番台	政治・市民社会	32%
22000 番台	情報通信	59%
33000 番台	貿易政策・規制	59%
41000 番台	環境保護	70%
74000 番台	防災・減災	81%

各セクターへの拠出は年度ごとに拠出額の増減はあるので、必ずしも COVID-19 パンデミックによる影響とは言えないが、政府開発援助が大幅に増額しづらい状況下において、COVID-19 パンデミックへの対策への拠出が優先された可能性がある。他国にも同様の傾向が見られた。

## 2. 保健分野における各ドナー国／組織における拠出の変化

保健分野における G7 とビルゲイツ財団における年次推移を観察すると、COVID-19 パンデミックによる拠出は、2020 年の保健分野への拠出の約 17%を占めた。保健セクター (CRS コード:12000 番台)と人口政策・リプロダクティブヘルスセクター (CRS コード:13000 番台)に関して、それぞれを過去 5 年間平均と比較すると、COVID-19 パンデミックによる拠出を含む保健セクターへの拠出は、65%増加したが、人口政策・リプロダクティブヘルスセクターは5%減少した。保健セクターに関して減少傾向を示したのは、米国と

カナダであった。それに対して、フランス、ドイツ、日本は、過去 5 年平均の保健セクターへの拠出の 2 倍以上を 2020 年に拠出していた。一方で、人口政策・リプロダクティブヘルスセクターへの拠出は、米国、英国、日本、イタリア、ビルゲイツ財団が過去5平均よりも減少した。特に、人口政策・リプロダクティブヘルスセクターへの最大ドナー国である米国での減少率は 5% であったが、2 位ドナー国である英国と比べても 2019 年時点で約 9 倍の拠出額を本セクターに拠出しており、依然多額の拠出であると言える。

### 3. 世界三大感染症と COVID-19 への拠出の変化

本研究班の研究テーマでもある、2020 年と過去 5 年平均の拠出額の変化と 2020 年における世界三大感染症ならびに COVID-19 パンデミックへの拠出に着目した。2020 年の世界三大感染症への拠出は過去 5 年平均と比べ、2%減少した。しかしながら、2020 年の保健分野への拠出額(約 175.7 億ドル)の 37% を占め、COVID-19 の 17%より大きかった。ただし、世界三大感染症のそれぞれの感染症への拠出を過去 5 年平均と比較し分析したところ、マラリアに関する拠出は、フランス、英国、ドイツ、カナダで減少、結核に関する拠出は、英国ドイツ、日本、イタリア、ビルゲイツ財団で減少、HIV/エイズを含む性感染症に関しては、フランスを除く 6 各国とビルゲイツ財団で減少した。また、COVID-19 への拠出に関して、日本は 2020 年に世界三大感染症への拠出合計額より約 258 倍の拠出を行ったことが分かった。

### 4. 多国間援助に関する分析

WHO へのコア拠出とイヤーマーク拠出について分析すると、日本は、ほぼコア拠出で支出しており、その支出額は増加傾向にある。ドイツは日本と反対で、WHO へのコア拠出よりもイヤーマーク拠出が相対的に割合として大きいことが分かり(図3)、国における保健分野での政策的方向性の違いが反映されているものとする。コア拠出は各国の GDP に応じた割り当てられた貢献が必要であり、それ以上の額をイヤーマーク拠出で相対的に拠出するにはその国における政府

開発援助の予算決めのプロセスにおいて保健分野の重点化が図られる必要がある。ドイツがどのような方針で保健分野、特に WHO への拠出を増やすことになったのか等の経緯を検討することは、日本の国際保健政策の今後を考える上で必要と考える。(参考文献: Ilona Kickbusch et al. Germany's expanding role in global health, The Lancet, Volume 390, Issue 10097, 2017, Pages 898-912)



図3. WHO に対する G7 の各国の拠出分析(縦軸: イヤーマーク拠出、横軸: コア拠出)

### 5. 本研究の特徴

二国間援助に関しては、主要ドナー国である G7 とビルゲイツ財団に絞った分析を行った。また、拠出額の対象も、多国間援助へのコア拠出を除く、二国間援助とイヤーマークされた拠出の分析を行った。多国間援助へのコア拠出はドナー国の GDP によって割り当てられた固定拠出も含まれるため急激な増減はしにくいと考え、また拠出分野が不明であるため、分析には含めなかった。一方、二国間援助は保健分野における拠出の約 75%以上も占めており、二国間援助の拠出変化について検討することは意義がある。(先行研究: Schäferhoff M et al. How much donor financing for health is channelled to global versus country-specific aid functions? Lancet. 2015 Dec 12;386(10011):2436-41. doi: 10.1016/S0140-6736(15)61161-8.)

また、DAC 加盟国は29か国あるが、近年における二国間援助における主要なプレイヤーと考えられる中国は加盟しておらず、また中国は政府開発援助の情報を公開していないため、データ分析できない。ACT アクセレーターという COVID-19 対策の国際的な枠

組みに対する中国の貢献度は、全拠出(約 240 億ドル)の 0.5%とそれほど大きくない(参考:ACT アクセラレーター基金公約トラッカー: <https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-tracker>。)中国の対外政策である「一帯一路」構想から考えて、中国の二国間援助は少なくないと考えられているが、実際の拠出金額は不明である。

## E. 結論

CRS のデータを用いた G7 及びビルゲイツ財団における 2015~2019 年平均と 2020 年の拠出額の変化について、開発セクター別、保健分野別、世界三大感染症と COVID-19 別の分析を行った。本分析から、常に保健分野拠出をリードしてきた米国不在といわれる 2020 年に、ドイツ、フランス、日本などが COVID-19 パンデミックへの対応へ拠出を行ったことが定量的に示された。一方で ODA 全体額が 54%と大幅に増額したフランスを除くと、日本と G7 同様に他国も、COVID-19 パンデミックの拠出は非常に大きい国では、他の保健分野や他セクターへの拠出の低下に及んだことが分かった。保健医療財政をドナーからの拠出金に頼っている低中所得国における保健医療プロジェクトへの影響を分析し、政策立案の根拠となるべく、2020 年だけでなく、継続的に保健分野への拠出額とプロジェクト等による実際の成果をフォローアップしていくことが必要であると考えられる。

## F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし

## G. 参考資料

1. 研究プロジェクトのウェブサイト

日本語:<https://oda.ncgm.go.jp/>

英語:<https://oda.ncgm.go.jp/en/index.html>

2. 保健分野 ODA における資金流動に関するグラフへのリンク掲載ページ

日本語:<https://oda.ncgm.go.jp/results/oda.html>

英語:<https://oda.ncgm.go.jp/en/results/oda.html>

3. 全開発分野に占める保健分野への拠出割合分析グラフへのリンク掲載ページ

日本:<https://oda.ncgm.go.jp/results/oda2.html>

英語:<https://oda.ncgm.go.jp/en/results/oda2.html>

4. 多国間援助におけるコア拠出とイヤーマーク拠出の割合比較分析グラフへのリンク掲載ページ

日本語:<https://oda.ncgm.go.jp/results/oda3.html>

英語:<https://oda.ncgm.go.jp/en/results/oda3.html>

3. 本年度出版された研究プロジェクトに関連する論文・口頭発表等一覧

(口頭発表) 若林真美, 蜂矢正彦, 磯博康, 保健分野における新型コロナウイルス感染症による二国間援助額への影響:2020 年と過去 5 年間平均の政府開発援助の拠出額比較, 日本国際保健医療学会第 37 回東日本地方会, 2023 年 7 月 1 日発表。

(論文) Mami Wakabayashi, Hirono Ishikawa, Yoshiharu Fukuda, Hiroyasu Iso, Takahiro Tabuchi, Association between health indifference and problem drinking using a nationwide internet survey, Environmental Health and Preventive Medicine, 2023, Volume 28.

(論文) Mami Wakabayashi, Masahiko Hachiya, Noriko Fujita, Kenichi Komada, Hiromi Obara, Ikuma Nozaki, Sumiyo Okawa, Eiko Saito, Yasushi Katsuma, Hiroyasu Iso, How did COVID-19 impact development assistance for health? - The trend for country-specific disbursement between 2015 and 2020, Global Health & Medicine, 2023, Volume 5, Issue 6, Pages 328-335, Released on J-STAGE January 06, 2024, Advance online publication November 05, 20

厚生労働科学研究費補助金(地球規模課題解決推進のための行政施策に関する研究事業)  
分担研究報告書

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する  
国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究(政策分野)  
(R3 - 地球規模 - 一般 - 003)

研究分担者 清水栄一 (国立国際医療研究センター 国際医療協力局)  
研究協力者 横堀雄太、藤井めぐみ、西岡智子、江上由里子、藤田雅美(同 国際医療協力局)

## 研究要旨

本研究は、新型コロナウイルス感染症や三大感染症(エイズ、結核、マalaria)を含む感染症対策に焦点を当て、日本の製品や技術の国際展開を推進するうえで関与すべき国内外のステークホルダーを特定し、その関与方法について、日本の対外的なアウトプットに資する情報の分析と提案、可能な介入の実施とその評価を行うことを目的とする。医療製品の国際展開の7つのステップ(現状分析から製品開発・認証登録・選定と優先付け・調達・流通・保健医療サービス提供まで)を分析フレームワークとして用いた。マalaria・結核・新型コロナウイルス感染症関連製品に関して、日本の医療製品や医療技術についての国際展開の現状や課題、国際公共調達に成功した企業について、情報収集とボトルネック分析を行ってきた。

今年度、医療製品の国際展開の7つのステップに基づき日本企業による国内外の公的支援活用状況を分析した結果、公的支援を効果的に活用するには次の3点に留意すべきことが明らかになった。①現地渡航の機会を最大限活用する、②自社努力を補うために活用する、③政府支援事業であることの利点を活用する。これら公的支援の利点を最大限活用することで、国際展開に成功した日本企業は自社内や上層部への認知度を高める一方で、現地においては的確な情報収集や製品実証、キーパーソンとの人脈構築に努めている。

## A. 研究背景

日本が国際社会の一員として、持続可能な開発目標(SDGs)における保健関連目標(SDG3)達成に向けて貢献していくために、新型コロナウイルス感染症等を含む感染症分野に関して、グローバルファンド(GF)や世界保健機構(WHO)、Gavi ワクチンアライアンス(Gavi)等の国際機関に対する、日本の戦略的・効果的な関わり方について分析することが求められている。

## B. 研究目的

新型コロナウイルス感染症や三大感染症(エイズ、結核、マalaria)を含む感染症対策に焦点を当て、日本の医療製品や医療技術の国際展開を推進する上

で、関与すべき国内外のステークホルダーの特定やその関与方法について、日本の対外的なアウトプットに資する情報の分析と提案、可能な介入の実施とその評価を行う。

## C. 研究方法

低・中所得国の公衆衛生や医療水準の向上を目指し、医療技術と質の高い医薬品・医療機器・保健サービスをその国に合う形で展開することが、SDGsの視点からも究極的なゴールになる。低・中所得国にとっては必ずしも日本の製品である必要はないものの、医療製品の国際展開を考える際に、昨年度論文化された医療製品の国際展開の7つのステップ(現状分析から研究開発・認証登録・選定と優先付け・調達・

流通・保健医療サービス提供まで、以下、7つのステップ)から情報を整理分析することは有用と考えられる(図1、参考資料1)。

昨年度に引き続き、調査には7つのステップを分析フレームワークとして用いた。各ステップにおける国内外の主要ステークホルダーを同定し、デスクレビューと関係者インタビューによる情報収集を継続した。

昨年度は日本製品を低・中所得国で展開する上での企業の抱える課題と既存の公的支援を中心に事例分析を行った。今年度は、日本政府が実施する公的支援事業の特徴と、日本企業による公的支援の活用状況を分析した。

図1: 医療製品の国際展開の7つのステップ



## D. 研究結果

### 1. 公的支援の特徴(図2)

まず公的支援には、公的資金を伴う補助金事業型、ウェブサイトや ML 等による情報発信型、企業相談窓口等のアドバイザー型のように、多様な支援アプローチが存在する。本研究では、補助金事業型(以下、公的支援)を中心に分析を行った。

公的支援は多省庁多機関が実施しているものの、保健医療に特化した支援事業でインタビューに協力を得られた担当者は4機関6事業と限定的であった。

限られた事業数ではあるが、これら支援機関が7つのステップのどこを意識して事業支援を実施しているのかを調査した。明らかになった傾向としては、一つの事業で7つのステップを網羅しているものはないということ。一方で、(多省庁にまたがる)複数の事業を組み合わせることで、全てのステップをカバーすることができるのが現状の公的支援の仕組みであることが分かった。

### 2. 事業者の公的支援活用例(図3)

公的支援を活用した実績のある事業者11社に、実際どのステップで公的支援が役に立ったのかを調べた。傾向としては、1) 7つのステップの一部を活用した事業者がいること、一方で、2) 複数の公的支援を組み合わせることで7つのステップで幅広く活用している事業者がいること、が分かった。

1) の7つのステップの一部を活用した事例としては、製品開発に特化した日本医療研究開発機構(AMED)事業(ステップ1~3)やWHO事前認証取得を目的とした厚生労働省の補助事業\*(ステップ3、4)等がある。

2) の複数の公的支援を活用することで、開発から実用(保健医療サービス提供)までカバーした事例では、AMED事業でハードウェア、ソフトウェアの開発を行い(ステップ1、2)、国際開発金融機関やJICA事業等、複数の公的支援を組み合わせることで製品の現地展開を行っていた(ステップ3~7)。

\*WHO事前認証及び推奨の取得並びに途上国向けWHO推奨機器要覧掲載推進事業

## E. 考察

### 1. 事業者が公的支援を効果的に活用するには

7つのステップに基づき日本企業による公的支援活用状況を分析した結果、公的支援をより効果的に活用するには次の3点に留意すべきと思われる。一点目は、現地渡航の機会を最大限活用することである。現地訪問し現状を把握することや人脈作りをすることは、企業が抱える多くの課題の解決に貢献すると思われる。また、自社の技術・製品が現地で効果的に使えるのか検証することができる。その上で重要なのは、製品や技術が、現地のガイドラインや医療保険、教育システムなどの現地の保健システム(医療制度)に組み入れられることで持続的な展開が期待される。

二点目に、公的支援の特徴を十分理解し、自社努力を補うために活用することである。例えば、公的支援を製品ニーズ情報の収集や製品開発に活用し、で

きた製品を別の公的支援で現地検証する。そして現場のニーズに適合しているかを確認し、必要に応じて再度公的支援を活用して製品改良するといったループ型の活用法も有用であると考えられる。

三点目は、日本政府の支援事業であることの利点を活用することである。「公的支援の獲得」、「公的支援であること」をアピールすることで、国際展開に成功した日本企業は自社内や上層部への認知度を高める一方で、現地においては関係機関やキーパーソンとの人脈・関係構築に努めている。日本政府の事業ということで、相手国政府や医療機関との連絡が取りやすく、信頼を得やすい、と複数の企業が述べている。

## 2. 公的支援の将来的な可能性(図 4)

本調査では、従来の公的支援をどのように改良していくべきか、今後新しく必要になる公的支援にはどのようなものがあるか調べた。その結果、1) 事業者のみ、2) 支援機関のみ、3) 事業者と支援機関の両方から、それぞれ以下のような提案が挙げられた。

### 1) 事業者からのみ出た提案

- ① 実証研究への支援
- ② 規制・法的側面の情報収集支援
- ③ 新規テクノロジーへの開発支援
- ④ スピード感を持った支援

### 2) 支援機関からのみ出た提案

- ① 省庁間で連携の取れた支援
- ② 複数年度継続した支援

### 3) 支援機関・事業者の両方から出た提案

- ① 各種連携構築支援(現地関係者、国際機関、企業、ODA など)
- ② 現地キーパーソンの仲介支援
- ③ 製品上市直後までの資金支援
- ④ 国・テーマを設定した支援

## 3. 啓発活動の実施

以上の調査結果を日本の関係者に広く知ってもらうことが有用と考え、日本国内の企業・行政・アカデミア等の関係者への啓発活動を目的として、今年度も以下の活動を実施した。

### 1) 国際医療展開セミナー「医療製品を低・中所得国へ企業に役立つ公的支援の活用法」(2024年3月19日開催) (参考資料 2)

今年度は日本の医療製品・医療技術を低・中所得国へ国際展開するための日本政府の公的支援について理解を深めることを目的とし、中小企業も含め、実際に公的支援を活用して国際展開している企業の方々より、実例に基づく公的支援の効果的な活用法を共有いただいた。第一部では、内閣官房健康・医療戦略室より、日本政府と医療・ヘルスケアの国際展開(アジア・アフリカ健康構想)についての概要、第二部では、企業による公的支援の活用経験の共有、第三部では、今年度実施した公的機関と企業からのインタビュー調査に基づく「企業による公的支援の戦略的・効果的活用法」を報告した。また、厚生労働省を含め、登壇者による「効果的な公的支援の活用法」についてパネルディスカッションを行った。

登録者数は計 321 名、ライブ配信時の視聴者数は 200 名であった。登録時アンケートによる登録者内訳は、約半数(49%)が医療製品の開発や製造に携わっているメーカーであり、うち半数以上(60%)が医療製品の研究・開発・製造に携わっていると回答した。

また、医療製品の研究・開発・製造に携わっている方(193名)のうち、「公的支援を活用したことがある」と回答した方は 52%であった。活用したことがある公的支援数は 22 件であった。件数順(複数回答可)では、JICA(15 件)、AMED(14 件)、厚生労働省(11 件)、NCGM(11 件)、経済産業省(10 件)となり、これらで全体の 75%を占めている。このことから、今年度の事業者へのインタビューで得られた分析の対象となった公的支援が、主要なものであることが分かった。

## 2) 専用ウェブサイトを通じた情報発信

本研究班の活動目的の一つに「7つのステップ全体を俯瞰した上で、日本製品を低・中所得国で展開するために必要な情報が企業・社会へ提供される」としている。これに資する啓発活動のプラットフォームとして、令和4年5月に NCGM 国際医療協力局のウェブサイト上に「医療製品のアクセス&デリバリー」専用サイトを設立した。

([https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/access\\_delivery/index.html](https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/access_delivery/index.html))

本専用サイトの構成は、①調査・研究、②国際医療展開セミナー、③医療の国際展開に役立つ情報、④メディア掲載記事、の4カテゴリーを設け、一般、企業、アカデミアと対象者を限らず、広く情報発信に努めている。

令和5年度は読者層に合わせて次の3点の制作を行った。1) より技術的なテクニカルレポート「低中所得国における医療製品のアクセス&デリバリー:UHC達成に向けた医療製品展開」(参考資料3)、2) 一般市民向け NEWSLETTER「医療製品のアクセス&デリバリー:必要なモノを必要なヒトへ」(参考資料4)、3) 企業のための医療の国際展開入門編である「医療製品のアクセス&デリバリー vol.1-7(統合版)」(参考資料6)。

## 3) ラジオ、セミナー、学会発表、研修コースによる啓発活動

2) のウェブサイト掲載に加えて、ラジオ、学会発表、研修コースによる、一般、企業、グローバルヘルス関係者、学生など幅広い対象に合わせた啓発活動も併せて行った(参考資料5、7-12.)。

## F. 結語

今年度(最終年度)は医療製品の国際展開における7つのステップに基づき、日本政府が実施する公的支援の特徴と、日本企業による公的支援の活用状況を分析した。

公的支援の特徴として明らかになった傾向としては、

一つの事業で7つのステップを網羅しているものはないこと。一方で、複数の事業を組み合わせることで、全てのステップをカバーすることができるのが現状の公的支援の仕組みであることが分かった。

また、事業者による公的支援の活用状況の分析から、公的支援を効果的に活用するには次の3点に留意すべきことが明らかになった。①現地渡航の機会を最大限活用する、②自社努力を補うために活用する、③政府支援事業であることの利点を活用する。これら公的支援の利点を最大限活用することで、国際展開に成功した日本企業は自社内や上層部への認知度を高める一方で、現地においては的確な情報収集や製品実証、キーパーソンとの人脈・関係構築に努めている。

今年度明らかにされた7つのステップに基づく公的支援の特徴や日本企業による公的支援の活用状況は、講演やジャーナル寄稿を通じて関係者へ広く情報提供を行いたい。

## G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし

## H. 参考資料

1. Shimizu E, Yokobori Y, Miyazaki K, Ohara K, Fujii M, Nishioka T, Fujita N. Seven steps in the value chain of health products for equitable access and delivery in low- and middle-income countries. GHM Open. DOI: <https://doi.org/10.35772/ghmo.2022.01008> (Accessed on 20 May, 2024)
2. 令和5年度 国際医療展開セミナー「医療製品を低・中所得国へ—企業に役立つ公的支援の活用法—」、2024年3月  
<https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/cons>

- [ult/access\\_delivery/index.html#acdeli\\_tenkaiseminar](#) (Accessed on 20 May, 2024)
3. テクニカルレポート Vol. 15、「医療製品のアクセス&デリバリー:UHC 達成に向けた医療製品展開」、2023 年 6 月  
[https://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tech\\_doc/PDF\\_JPG/Technical\\_Report\\_vol15.pdf](https://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tech_doc/PDF_JPG/Technical_Report_vol15.pdf)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  4. NEWSLETTER Vol.19 2023「医療製品のアクセス&デリバリー:必要なモノを必要なヒトへ」、2023 年 9 月  
<https://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/newsletter/2022/2023NLvol19.pdf>  
(Accessed on 20 May, 2024)
  5. ラジオ NIKKEI グローバルヘルス・カフェ、第 61 回「医工連携について」、2023 年 10 月  
[https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/ghc\\_redio/2023/20231211084341.html](https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/ghc_redio/2023/20231211084341.html)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  6. 企業のための医療の国際展開入門「医療製品のアクセス&デリバリー」Vol. 1～Vol. 7、2024 年 3 月  
[https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/access\\_delivery\\_book.pdf](https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/access_delivery_book.pdf)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  7. 清水栄一、「医療製品のアクセス&デリバリー:研究の範囲と手法」、グローバルヘルス合同大会 2023、2023 年 11 月  
[https://pco-prime.com/gh2023/pdf/program\\_day1nov24.pdf](https://pco-prime.com/gh2023/pdf/program_day1nov24.pdf)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  8. 藤井めぐみ、「UHC 達成に必要な医療製品が低・中所得国に展開されるための支援の検討」、グローバルヘルス合同大会 2023、2023 年 11 月  
[https://pco-prime.com/gh2023/pdf/program\\_day1nov24.pdf](https://pco-prime.com/gh2023/pdf/program_day1nov24.pdf)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  9. 横堀雄太、「医療技術等国際展開推進事業の成果に関する分析」、グローバルヘルス合同大会 2023、2023 年 11 月  
[https://pco-prime.com/gh2023/pdf/program\\_day1nov24.pdf](https://pco-prime.com/gh2023/pdf/program_day1nov24.pdf)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  10. 清水栄一、「SMEDO(東京都・海外向け医療機器開発支援)実施報告」、第 3 回 OMETA ヘルステクニカルビジネスセミナー、2023 年 12 月  
[https://ometa.or.jp/blogs/blog\\_entries/view/24/7efd28faa2f2c80d9d073fd7d37d37a9?frame\\_id=27](https://ometa.or.jp/blogs/blog_entries/view/24/7efd28faa2f2c80d9d073fd7d37d37a9?frame_id=27)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  11. 光野譲、「透析事業から見た医療機器の国際展開を目指す場合のリスクとその対策について」、第 16 回リスクマネジメントセミナー、2023 年 2 月～3 月(オンデマンド動画配信)  
[https://www.jfmda.gr.jp/wp/wp-content/uploads/2024/02/2023年度-医機連主催セミナー一覧\\_20240213.pdf](https://www.jfmda.gr.jp/wp/wp-content/uploads/2024/02/2023年度-医機連主催セミナー一覧_20240213.pdf)  
(Accessed on 20 May, 2024)
  12. 令和 5 年度 NCGM グローバルヘルス・ベーシックコース、「必要な製品を必要な人へ:医療製品のアクセス&デリバリー」、2023 年 10 月  
[https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/education/edu\\_interior/basic\\_Live.html](https://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/education/edu_interior/basic_Live.html)  
(Accessed on 20 May, 2024)

図 2: 公的支援の特徴

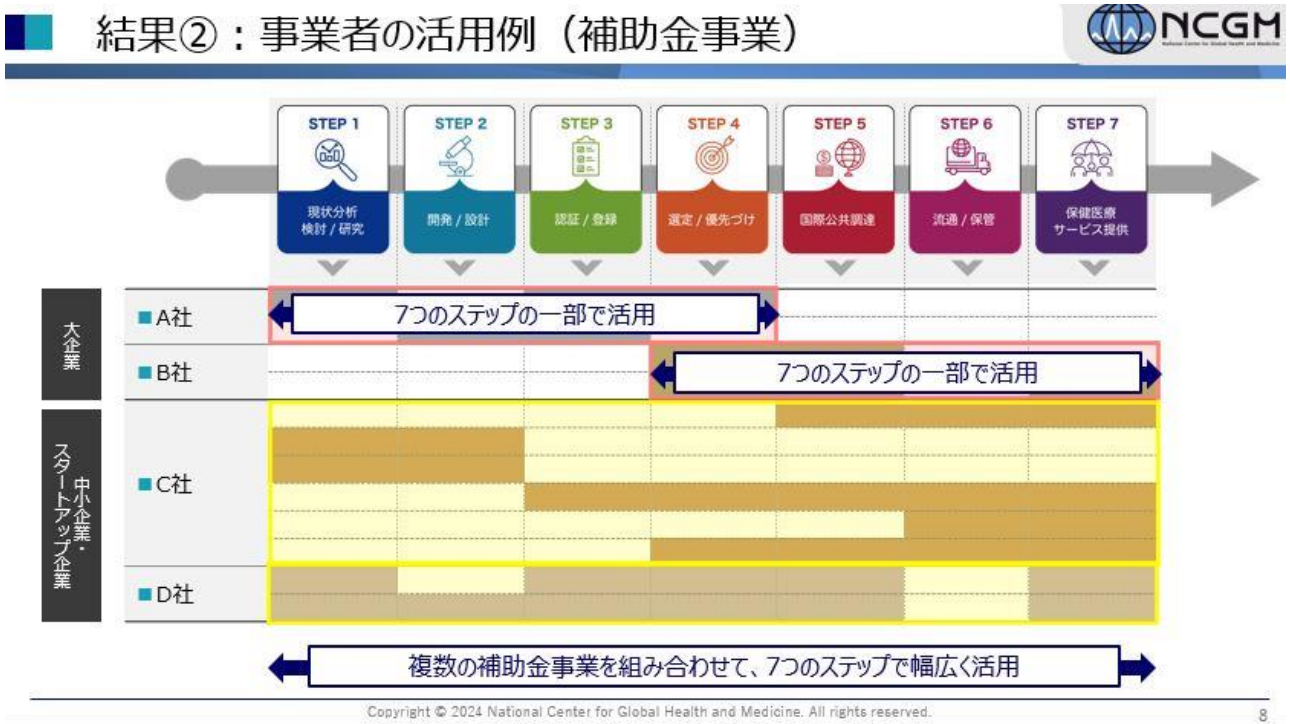


Copyright © 2024 National Center for Global Health and Medicine. All rights reserved.

7

（出典：参考資料 2 令和 5 年度 国際医療展開セミナー）

図 3: 事業者の公的支援活用例

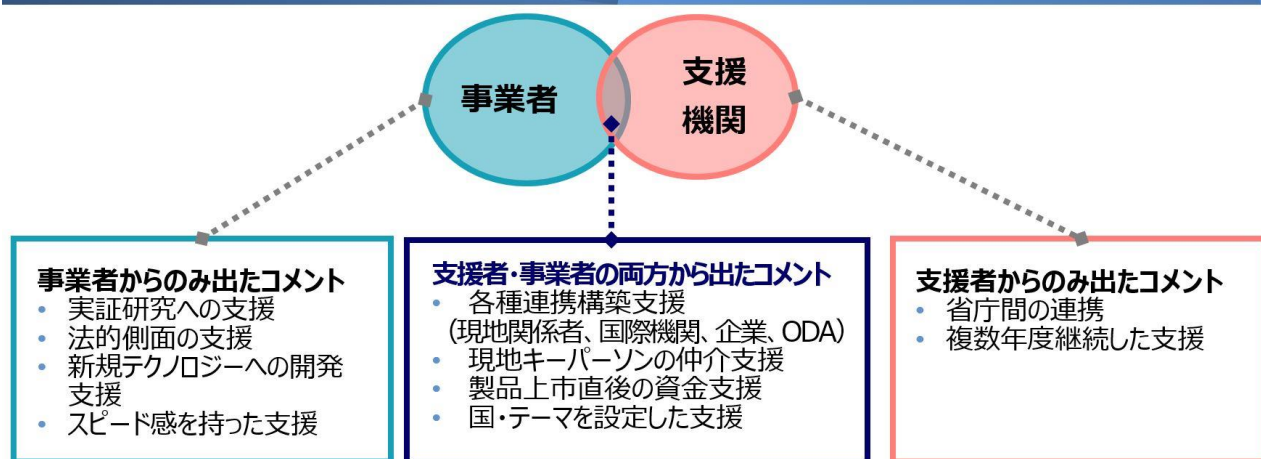


Copyright © 2024 National Center for Global Health and Medicine. All rights reserved.

8

（出典：参考資料 2 令和 5 年度 国際医療展開セミナー）

図 4: 公的支援の将来的な可能性



従来の公的支援をどのように改良していくべきか  
今後新しく必要になる公的支援とはどのようなものなのか

Copyright © 2024 National Center for Global Health and Medicine. All rights reserved.

(出典: 参考資料 2 令和 5 年度 国際医療展開セミナー)

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Shimizu E, Yokobori Y, Miyazaki K, Ohara K, Fujii M, Nishioka T, Fujita N	Seven steps in the value chain of health products for equitable access and delivery in low- and middle-income countries.	GHM Open		<a href="https://doi.org/10.35772/ghmo.2022.01008">https://doi.org/10.35772/ghmo.2022.01008</a>	2022
若林真美,高橋麻奈,磯博康	COVAXファシリティ等を通じた新型コロナウイルスワクチン支援ー太平洋島嶼国を事例としてー	国際保健医療	第37巻2号	pp51-68	2022
若林真美、磯博康	若林真美、磯博康,COVAXファシリティによって世界のワクチン格差は是正できるか？	日本社会精神医学雑誌	第31巻2号	pp134-145	2022
Mami Wakabayashi, Yasunori Ichimura, Eiichi Shimizu, Tomoko Nishioka, Yuzuru Kono, Masahiko Doi, Yuriko Egami, Tomoka Kadowaki, Hiroyasu Iso, Noriko Fujita	Global extension of Japanese medical products related to COVID-19: A survey of WHO Emergency Use Listing	GHM Open		<a href="https://doi.org/10.35772/ghmo.2021.01032">https://doi.org/10.35772/ghmo.2021.01032</a> (Advance online publication)	2022

Mami Wakabayashi, Satoshi Ezoe, Makiko Yoneda, Yasushi Katsuma, Hiroyasu Iso	Global landscape of the COVID-19 vaccination policy: Ensuring equitable access to quality-assured vaccines	GHM Open,		<a href="https://doi.org/10.35772/ghmo.2021.01029">https://doi.org/10.35772/ghmo.2021.01029</a> (Advance online publication)	2021
若林 真美, 江副聡, 米田 麻希子, 磯 博康	新型コロナワクチンを公平に分配するための世界的取り組み	公衆衛生	85巻10号	697-701	2021
若林 真美, 江副聡, 米田 麻希子, 磯 博康	新型コロナワクチンの公平な供給:COVAXファシリティの取り組み	医学のあゆみ	278巻	249-253	2021
Wakabayashi, M.; Sugiyama, Y.; Takada, M.; Kinjo, A.; Iso, H.; Tabuchi, T	Loneliness and Increased Hazardous Alcohol Use: Data from a Nationwide Internet Survey with 1-Year Follow-Up	International Journal of Environment and Public Health	19巻	<a href="https://doi.org/10.3390/ijerph191912086">https://doi.org/10.3390/ijerph191912086</a>	2022
Wakabayashi M, Takada M, Kinjo A, Sugiyama Y, Iso H, Tabuchi T	Problem drinkers and high risk-taking behaviors under the stay-at-home policy of the COVID-19 emergency declaration	BMC Public Health	22巻	DOI: 10.1186/s12889-022-13331-5	2022
Mami Wakabayashi, Hirono Ishikawa, Yoshiharu Fukuda, Hiroyasu Iso, Takahiro Tabuchi	Association between health indifference and problem drinking using a nationwide internet survey	Environmental Health and Preventive Medicine	28巻		2023
Mami Wakabayashi, Masahiko Hachiya, Noriko Fujita, Kenichi Komada, Hiroaki Obara, Ikuuma Nozaki, Sumiyo Okawa	How did COVID-19 impact development assistance for health? – The trend for country-specific disbursement between 2015 and 2020	Global Health & Medicine, 2023	5巻6号	328-335	2024

令和 6 年 5 月 23 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)—殿  
—(国立保健医療科学院長)—

国立研究開発法人  
機関名 国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の令和 5 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業
2. 研究課題名 保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局 運営企画部長  
(氏名・フリガナ) 蜂矢 正彦・ハチヤマサヒコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

令和 6 年 5 月 23 日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

国立研究開発法人  
機関名 国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 国土 典宏

次の職員の令和 5 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業
2. 研究課題名 保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局 運営企画部 保健医療協力課 医師  
(氏名・フリガナ) 駒田 謙一・コマダ ケンイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

国立研究開発法人  
機関名 国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の令和 5 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業

2. 研究課題名 保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センター・客員研究員  
(氏名・フリガナ) 若林 真美・ワカバヤシ マミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

令和 6 年 5 月 23 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

国立研究開発法人  
機関名 国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の令和 5 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業
2. 研究課題名 保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局 連携協力部 展開支援課 上級研究員  
(氏名・フリガナ) 清水 栄一・シミズ エイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )