

COVID-19により改めて浮き彫りとなった、終わらない感染症との戦い

執筆者：鹿角 契 2019年度採用（7期生）

略歴：独立行政法人国立国際医療研究センター（前:国立国際医療センター）にて医師として勤務したのち、フルブライト奨学生として米国ジョーンズホプキンス大学公衆衛生大学院で公衆衛生修士号（MPH）を取得。その後、米国 East West Center、世界銀行勤務（ヘルススペシャリスト）を経て、2013年より公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）にて勤務、現・投資戦略兼ビジネスディベロップメントシニア・ディレクター。東京大学医学部医学科卒業。日本・米国（ECFMG）両方の医師資格を有する。東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻生物医化学教室非常勤講師。日米リーダーシッププログラム・フェロー。

大学院名および研究テーマ

London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) and Nagasaki University
Joint PhD Degree Programme, Global Health

Development of robust strategies for drug discovery and development for infectious diseases of the developing world

多くの感染症に対して歴史的に新規薬剤やワクチンが開発されてきましたが、途上国における感染症の健康問題は依然として大きく、これら途上国感染症を予防、診断、そして治療するために必要な医薬品、ワクチン、診断薬の開発はまだ不十分と言えます。その理由として、必要な投薬を受けられない低所得国の人々が罹患する感染症に対する薬物の発見及び開発には、「市場原理」が欠如している、ということがあります。つまり、先進国において十分な利益を期待できる分野、例えばオンコロジー領域、生活習慣病領域等と比較し、途上国感染症に向けた創薬では最終的な利益が望めないため、製薬企業が研究開発を進めにくいと言えます。過去10年で新たに開発された薬剤のうち、低所得国を中心に蔓延する感染症（neglected disease）を対象にしているものは、わずか1%に過ぎないというデータもあります。

博士課程への道、研究課題、実務との両立

このようなグローバルヘルス分野における課題にどのように立ち向かっていくのか、特に日本がどのように関わっていくべきかということに興味があり、国立国際医療研究センターにて医師として勤務した後、米国・ジョンズホプキンス大学にて公衆衛生を学び、その後世界銀行を経て現在、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）という感染症に対する創薬を推進する日本初の官民パートナーシップ機関にて勤務しています。

途上国を中心に蔓延する感染症に対する新たな治療薬やワクチン、診断薬の研究開発を促進するという観点から、グローバルヘルス分野の製品開発における、イノベーションの促進に向けた戦略・政策の策定には何が必要とされるのか、更に理解を深めたいと思い、大学院進学を志しました。現在、London School of Hygiene and Tropical Medicine（ロンドン大学衛生熱帯医学大学院）および長崎大学による博士プログラム（Joint PhD Programme in Global Health）に在籍し、グローバルヘルス製品開発分野における障壁を同定し、低所得国における感染症の負担に取り組むために必要な戦略を検討すべく、研究を進めています。

大学院も3年目となり、実務と研究の両立の難しさを日々感じながらではありますが、研究を継続しています。研究内容としては、量的・質的分析により、グローバルヘルス研究開発の障壁を特定し、それら課題の解決に向けた戦略と実行可能な方策を検討しています。特に3年目以降は、質的分析によって明らかになった、あるいは重要と考えられる量的分析を中心に研究を進め、質的・量的研究を統合する、いわゆる Mixed Methods Approach という形で、研究成果をさらにまとめていく予定です。

新型コロナウイルスによる世界的影響が長期化していることもあり、当初の研究計画通りに進めることが難しいことも多々ありますが、両大学の先生方や、貴機関をはじめとする関係者の皆様からの温かなご指導・サポートのもと、研究を継続できることを心からありがたく感じています。



マラリア新規治療薬・臨床試験が行われるペルー、アマゾン地域のヘルスケアセンター



シャガス病が蔓延するボリビアでの現地視察の様子