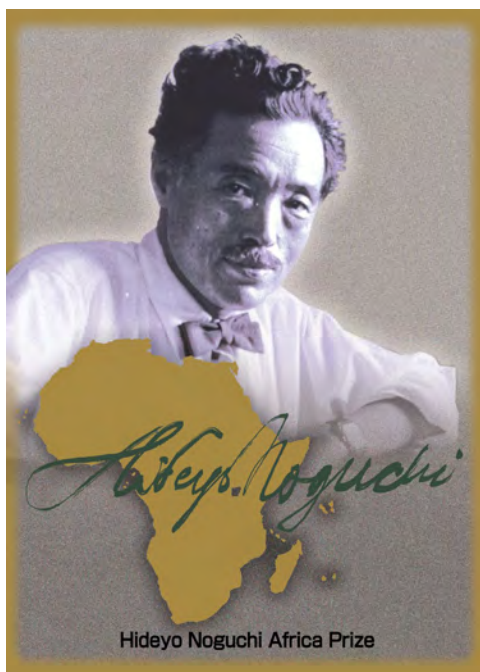




Hideyo Noguchi Africa Prize IMPACT REPORT 2025

野口英世アフリカ賞 インパクトレポート 2025

Rapport d'Impact du Prix Hideyo Noguchi pour l'Afrique 2025



Hideyo Noguchi Africa Prize
IMPACT REPORT 2025

野口英世アフリカ賞 インパクトレポート 2025

Rapport d'Impact du Prix Hideyo Noguchi pour l'Afrique 2025

アフリカの医療に
希望の光を灯し続ける
研究者・医療者たちと
その挑戦



Researchers and Medical Professionals
Who Continue to Shine a Light of Hope on Healthcare in Africa
– Their Ongoing Challenges



Les chercheurs et les professionnels de la santé continuant
d'incarner une lueur d'espoir pour les soins de santé
en Afrique ainsi que leurs défis

目次

01

野口英世アフリカ賞

Introduction

- 6 委員長挨拶
- 7 感染症研究の礎を築いた野口英世
- 8 本賞のミッション
- 9 アフリカの健康危機と今求められる
変革
- 10 野口英世アフリカ賞概要

02

歴代の受賞者

Achievements

- 13 先駆者の軌跡
- 14 第1回医学研究 ブライアン・グリーンウッド博士
- 15 第1回医療活動 ミリアム・ウェレ博士
- 16 第2回医学研究 ピーター・ピオット博士
- 17 第2回医療活動 アレックス・G・コウティエーノ博士
- 18 第3回医学研究 ジャン＝ジャック・ムエンベ＝タムフム
博士
- 19 第3回医療活動 フランシス・ジャーバス・オマスワ博士
- 20 第4回医学研究 サリム・S・アブドゥル・カリム博士/
カライシャ・アブドゥル・カリム博士
- 21 第4回医療活動 ギニア虫症撲滅プログラム
- 22 第5回医学研究 アブドゥライ・ジムデ博士
- 23 第5回医療活動 DNDi（顧みられない病気の新薬開発
イニシアティブ）

03

受賞後に広がる新たな取り組み

Expansion

- 25 アフリカ・ロンドン・ナガサキ奨学金
- 26 日本の母子手帳をアフリカで普及
- 27 長崎大学と連携した博士課程プログラム
- 28 妊産婦死亡率を44%下げた特別プログラム
- 29 日本で開発されたエムポックスワクチンが
コンゴへ
- 30 フレダ・マンキロール・オマスワ保健・コミ
ュニティ・センター建設プロジェクト

04

本賞の未来

Future

- 32 野口英世アフリカ賞のこれから
- 33 未来を担う研究者・医療者たちへ
- 35 第5回受賞者からのメッセージ
- 37 賞創設から振り返って
- 38 ご寄付について
- 医療支援の輪を広げる

野口英世アフリカ賞を
ビデオでご紹介します



01

野口英世アフリカ賞

アフリカの医療に希望の光を灯し続け、感染症との闘いに挑む研究者・医療者たちを支援しています。本賞を通じて野口英世博士の志を受け継ぎ、アフリカの未来を切り拓きます。



ロックフェラー医学研究所研究室での野口英世博士



旧千円札のモデルとなった写真



ウッドローン墓地に眠る野口英世博士の墓

委員長挨拶



委員長紹介

國井 修

Kunii Osamu

- ・ 野口英世アフリカ賞委員会 委員長
- ・ 公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）CEO兼 専務理事
- ・ 東京科学大学、長崎大学、千葉大学、昭和大学、京都大学 客員教授
- ・ 元グローバルファンド戦略・投資・効果局長、国連児童基金にて勤務（本部にて保健戦略上級アドバイザー、ミャンマー国事務所で保健栄養事業部長、ソマリア支援センターで保健栄養水衛生事業部長）アフリカ約20か国を含む世界130か国以上で活動し、3年間はケニア・ナイロビで生活



この度、野口英世アフリカ賞の歩みと未来を伝える「野口英世アフリカ賞インパクトレポート2025」を発行する運びとなりました。当賞の意義と役割、そしてこれまでの受賞者たちが成し遂げてきた成果を紹介するとともに、アフリカの医療の未来に向けた展望をお伝えいたします。

野口英世博士は、わずか1歳で左手に大やけどを負いながらも、不屈の精神と周囲の支援により医学の道を切り拓き、米国に渡り、最後はアフリカの地で黄熱病研究に命を捧げました。日本が誇る医学研究のパイオニアとして、ノーベル生理学・医学賞の授賞候補に三度も名を連ねた博士の精神は、今なお私たちの指針となっています。

2008年の第1回授賞式以来、本賞は四度の授賞を重ねてまいりました。受賞者たちは賞金を活用して医師の研修教育や新たな公衆衛生プロジェクトを実施するなど、アフリカの医療の発展に貢献し続けています。その活動は単なる感染症対策に留まらず、アフリカの人々の衛生環境の向上や生活改善にもつながっています。

新型コロナウイルスや気候変動の影響などにより、アフリカの健康・医療課題は一層複雑化しています。エボラ熱やジカ熱のようにアフリカで発生した新たな感染症が世界を脅かすこともあります。2050年には世界人口の4人に1人はアフリカ人となり、世界の政治・経済にも大きな影響を及ぼすようになります。アフリカの健康・医療の改善は、もはや一地域の問題ではなく、グローバルな課題となってくるのです。

2025年は第9回アフリカ開発会議（TICAD9）の開催に合わせ、第5回野口英世アフリカ賞の授与を予定しています。本レポートを通じて、野口博士の志を受け継ぎ、アフリカと世界の医療に貢献する人々の活動をご理解いただくとともに、この賞が果たす役割の重要性を感じていただければ幸いです。

野口英世アフリカ賞委員会 委員長
國井 修

感染症研究の礎を築いた 野口英世

”志を得れば
再び此の地を踏まず

野口英世が上京する際、生家の柱に刻んだこの言葉には、医学への揺るぎない決意が込められていました。1876年、福島県の貧しい農家に生まれた野口英世（当時の名は清作）は、1歳半の時に左手に大やけどを負う不運に見舞われます。しかし15歳で受けた手術をきっかけに医学の素晴らしさに魅了され、20歳で医師の資格を取得。その後、世界を舞台に細菌学者としての道を歩み始めます。アメリカのロックフェラー医学研究所では「ノグチはいつ眠るのか」と言われるほどの研究への執念を見せ、梅毒スピロヘータの純粋培養に成功するなど、数々の画期的な成果を上げました。その功績は高く評価され、ノーベル賞候補にも選ばれています。

最後の研究テーマとなった黄熱病との闘いでは、周囲の反対を押し切ってアフリカに渡航。現地での研究中に自身も感染し、1928年5月21日「私にはわからない…」との言葉を残して51歳の短い生涯を閉じました。2004年、その功績が認められ科学者として初めて千円札の肖像に選ばれた野口英世。人類の幸福のために生涯を捧げた彼の精神は、現代のアフリカでの医学研究・医療活動に携わる人々に脈々と受け継がれています。野口英世アフリカ賞は、その崇高な志を引き継ぎ、アフリカの医療向上に貢献する研究者を支援するために創設されました。医学を通して人類のために貢献した野口英世は、今も私たちの心に生き続いています。





本賞のミッション

アフリカ地域における感染症等の疾病対策や公衆衛生推進に
顕著な功績を挙げた者への顕彰を通じて、
アフリカに住む人々、ひいては人類全体の保健と福祉の向上に貢献する

Action

01

アフリカのための医学研究・医療活動それぞれの分野において功績を挙げた者への顕彰

野口英世博士の志を引き継ぎ、アフリカ地域における課題（感染症等の疾病対策や公衆衛生の推進）に“現場主義”で挑戦し続ける人を顕彰し、広く世界に宣揚します。

Action

02

グローバルな課題解決への貢献

感染症の蔓延は人類共通の危険であり、アフリカ地域の保健分野での課題の解決は、グローバルな観点からも重要です。本賞を通じて、グローバルなインパクトを与える活動を後押しし、アフリカと世界の保健医療分野で献身する人々の連携を模索します。

Action

03

次世代への希望と未来への架け橋

受賞者の方々が、受賞後、賞金を活用した奨学基金の設立、新たな公衆衛生プロジェクトの実施に取り組む事例も生じており、野口英世アフリカ賞を通じて支援の輪がさらに広がっています。

アフリカの健康危機と今求められる変革

Point

01 アフリカの医療環境—命を守るインフラの不足

世界には「当たり前」と思われる医療・衛生環境が整っていない地域があります。世界の保健医療施設の8カ所に1カ所は水道サービスが、6カ所に1カ所は手指衛生設備が不足している現状です。

特に深刻なのが電力供給です。サハラ以南アフリカでは、安定して電力を利用できる病院は半数のみ。同地域の下位中所得・低所得国の医療施設では、約15%が電気すら利用できません。この状況は遠隔地や農村部ほど深刻であり、最も基本的な医療サービスの提供にも支障をきたしています。

こうしたインフラの不足により、サハラ以南アフリカの5歳未満児死亡率は出生1,000人あたり74人と、欧州・北米の14倍にも上ります。早産の合併症や肺炎、下痢など、適切な保健衛生ケアがあれば防げたはずの命が失われ続けています。

サハラ以南アフリカの5歳未満児死亡率



出生 **1,000** 人に **74** 人

* 欧州・北米の14倍

Point

02 世界の感染症患者の7割が集中するアフリカ

アフリカでは、マラリアやHIV/エイズ、エボラウイルス病等の感染症が世界分布の7割を占めています。さらに結核やコレラなど多くの感染症が蔓延し、近年では、エムボックスの爆発的な流行も発生。次々と新たな健康への脅威が生まれています。

世界の感染症患者数に占めるアフリカの割合



マラリアやHIV/エイズ・エボラウイルス病等の世界分布の

70 %

特に深刻なのがマラリア。2023年の世界のマラリア患者の94%（2億4,600万人）がWHOアフリカ地域の人々です。死亡者の95%（56万9,000人）がアフリカ地域で、そのうち76%（43万2,000人）が5歳未満の子どもたち。毎日1,000人もの子どもたちが命を落としています。

また、HIV/エイズの感染者数も深刻で、2023年末時点の推定感染者の65%（2,611万人）がWHOアフリカ地域の人々です。0-14歳の子どもの感染者は世界で140万人に達し、その86%がサハラ以南アフリカに集中しています。

Point

03 変革の時—25億人の未来を支える医療インフラへ

国連の推計によると、アフリカの人口は現在約15億人から2050年には約25億人へと急増し、世界の4人に1人が「アフリカ人」となる見込みです。

2050年世界人口の「アフリカ人」の割合



4 人に **1** 人が「アフリカ人」

しかし、深刻な感染症リスクや粗末な医療衛生環境が、この地域の発展を妨げています。"貧困の病"とも呼ばれるマラリアは、政府公衆衛生支出の40%を占め、経済成長を1.3%遅らせているとされます。

アフリカの発展には保健医療分野のパラダイム・チェンジが不可欠です。感染症対策に留まらない医療環境・サービスの質向上、予防・衛生に関する市民教育や医療人材の育成が、25億人の未来への重要な鍵となります。

野口英世アフリカ賞概要 ①

1. 目的

アフリカの地で黄熱病の研究途上で亡くなった野口英世博士の志を踏まえ、アフリカでの感染症等の疾病対策及び公衆衛生推進のため、医学研究・医療活動の各分野において顕著な功績を挙げた方々を顕彰し、もってアフリカに住む人々、ひいては人類全体の保健と福祉の向上を図ることを目的とします。

2. 対象者

- (1) 医学研究分野：基礎医学に関する研究／臨床医学に関する研究／医学に密接に関連した生命科学の諸領域の研究
- (2) 医療活動分野：現場において展開される疾病対策及び公衆衛生の改善に係る医療／公衆衛生活動

3. 候補資格及び募集要件

- ・候補者の国籍・年齢・性別は問いませんが、生存者に限ります。団体の場合は、現在活動している団体に限ります。
- ・医学研究分野：原則として1研究テーマにつき1名。共同研究の場合は3名を上限とします。
- ・医療活動分野：原則として1名または1団体。1名以上ないし1団体以上がチームで活動する場合は3名または3団体を上限とします。



野口英世アフリカ賞概要 ②

4. 授賞頻度

授賞はアフリカ開発会議（TICAD*）に合わせて行われます。

第1回授賞式 2008年 5月 （TICAD IV）

第2回授賞式 2013年 6月 （TICAD V）

第3回授賞式 2019年 8月 （TICAD 7）

第4回授賞式 2022年 8月 （TICAD 8）

第5回授賞式 2025年 8月 （TICAD 9）

*TICADとはTokyo International Conference on African Development（アフリカ開発会議）の略であり、アフリカの開発をテーマとする国際会議です。1993年以降、日本政府が主導し、国連、国連開発計画（UNDP）、世界銀行及びアフリカ連合委員会（AUC）と共同で開催しています。

5. 表彰内容

（1）授賞式において、医学研究分野及び医療活動分野のそれぞれの受賞者へ、表彰状、賞牌、賞金（1億円）を授与します。

（2）賞金は、政府の資金に加え、国内外の方々からのご寄付も募ります。

6. 選考

選考は、国内外の推薦を受けた者の中から、専門家により構成される分野ごとの推薦委員会が、各分野の受賞候補を原則最大3件まで絞り込みます。その中から、「野口英世アフリカ賞」委員会が最終候補者を内閣総理大臣に推挙し、内閣総理大臣が受賞者を決定します。



世界の研究者・研究機関等に推薦を依頼

受賞候補者の推薦

医学研究分野推薦委員会

医療活動分野推薦委員会

原則最大3件推薦

原則最大3件推薦

野口英世アフリカ賞委員会

各分野1件を推挙

内閣総理大臣による受賞者決定

02

歴代の受賞者

アフリカの地で感染症に立ち向かい、新たな医療の扉を開いてきた先駆者たち。

その情熱と献身は、多くの命を救い、アフリカの医療に大きな変革をもたらしています。

第**1**回



第**2**回



第**3**回



第**4**回



第**5**回



DNDi



先駆者の軌跡

第1回受賞者

第2回受賞者

第3回受賞者

第4回受賞者

第5回受賞者

【医学研究分野】



ブライアン・グリーンウッド博士

アフリカの地で30年、マラリア研究と人材育成で感染症対策を革新

国籍 英国

主な活動
エボラウイルス病 / マラリア等の予防



ピーター・ピオット博士

HIV、女性の健康、世界的感染症の先駆的研究者であり、エボラウイルスの共同発見者

国籍 ベルギー

主な活動
感染症対策



ジャン=ジャック・ムエンベ
=タムフム博士

コンゴの地からエボラウイルス病に挑み、アフリカの感染症研究を導く

国籍 コンゴ民主共和国

主な活動
エボラウイルス病の予防と治療



サリム・S・アブド
ウル・カリム博士

アフリカにおけるHIV感染予防と治療の新たなアプローチにつながった先駆的なHIV研究

国籍 南アフリカ

主な活動
HIV感染予防と治療



カライシャ・アブド
ウル・カリム博士

「マラリアのないアフリカ」を目指し、長年、マラリア制圧に取り組む

国籍 マリ共和国

主な活動
マラリアの治療と制御



アブドゥライ・ジムデ博士

【医療活動分野】



ミリアム・ウェレ博士

地域に根ざした医療改革で、ケニアの公衆衛生に新しい道を拓く

国籍 ケニア

主な活動
地域の健康 / 福祉向上



アレックス・G・
コウティーノ博士

世界中の母子の未来を守り、医療ケアの希望を創る

国籍 ウガンダ

主な活動
HIV感染予防・治療活動



フランシス・ジャーバス・
オマスワ博士

医療人材を育て、アフリカの保健システムを変革

国籍 ウガンダ

主な活動
人材育成と医療教育



ギニア虫症撲滅プログラム

ギニア虫症の撲滅へ、地域と共に持続可能な挑戦を続ける

国籍 米国（本部）

主な活動
ギニア虫症感染予防



DNDi（顧みられない病気の
新薬開発イニシアティブ）

「顧みられない病気」で苦しむ人々のために、より安全で有効、かつ使いやすく入手可能な価格の治療薬・治療法を開発

国籍 スイス（本部）

主な活動
治療薬・治療法の開発・提供



アフリカの地で30年、 マラリア研究と人材育成で 感染症対策を革新



氏名 **ブライアン・グリーンウッド博士**
国籍 イギリス
所属 ロンドン大学衛生熱帯医学校名誉教授
対象地域 アフリカ全域（特にサハラ以南アフリカ）

受賞業績
勇敢かつ独創的なマラリア研究によって、アフリカにおける医学研究の新たな地平を切り拓いた。マラリアが年間100万人もの命を奪う深刻な状況下で、グリーンウッド博士は効果的な制御戦略の構築に貢献。基礎研究と応用的臨床研究を組み合わせ、簡単で質の高い手法、新薬やワクチンの現場試行を実施。これらの研究成果は、アフリカ国内および国際レベルにおける重要な公衆衛生政策の科学的基礎となった。同博士の業績により、かつては絶望的と見られていたマラリア対策に希望が見え始めている。

受賞後の活動
ロンドン大学や長崎大学と協力し、感染症、公衆衛生、熱帯医学関係の分野のアフリカの若い科学者養成のための奨学金「アフリカ・ロンドン・ナガサキ奨学金」を創設。

インパクト指標（活動対象地域における値）

5～10年に1度の大流行から**2017年以降は流行ゼロ**まで低下

A群髄膜炎菌髄膜炎の大流行の発生率の低下

約 **70** %減少

5歳未満のマラリアの発生率

50+ %減少

マラリアによる入院・死亡の発生率

主な活動

**現場に密着した
先駆的なマラリア研究**

英国医学研究評議会（MRC）ガンビア研究所所長として15年間、マラリアの免疫学、病原体、疫学的研究を主導。また、髄膜炎や肺炎など、アフリカの乳幼児死亡の主因となる感染症研究でも先駆的な成果を上げ、新たな予防・治療戦略を確立した。

**アフリカ発の総合的
医学研究の確立**

従来の限定的な熱帯医学研究から、アフリカの生態系と現実に応じた包括的アプローチへと変革。臨床研究、予防医学、疫学、人類学等の学際的研究体制を構築し、現代の熱帯医学研究の基盤を確立した。

**次世代研究者の育成
と国際協力**

アフリカの若手研究者の育成に尽力し、多くの学生、医師、臨床医を指導。現在、これらの研究者たちはアフリカ各地で感染症研究の中心的役割を担い、国際的な科学界でアフリカ医学研究の地位向上に貢献している。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界

科学者

治験責任医師

政策立案者

規制当局

資金提供者

連携で期待すること 新薬やワクチンの初期開発におけるパートナー間での早期かつ良好なコミュニケーションによる、開発計画の大幅な加速



地域に根ざした医療改革で、 ケニアの公衆衛生に 新しい道を拓く



氏名 **ミリアム・ウェレ博士**

国籍 **ケニア**

所属 **ケニア国家エイズ対策委員会（NACC）委員長**

対象地域 **ケニアおよびアフリカ全域**

受賞業績

東アフリカの村々において、基礎医療サービスと保健の権利をもたらし、数百万人のアフリカと世界の人々に希望を与えた。アフリカ医療研究財団（AMREF）やウジマ財団での活動を通じ、地域社会に根差した医療サービスの提供を実現。特に、性行為やHIV/AIDSに関する開かれた議論を促進し、若年層や社会的弱者との直接対話を通じて、偏見や差別の解消に貢献。すべての人々の自己啓発・成長に全力を傾け、特に重度のHIV/AIDSに苦しむ未亡人や孤児への医療サービスのアクセス拡大を実現した。

受賞後の活動

コミュニティヘルスワーカーの養成、エイズ遺児ケア、青少年育成の活動を続ける傍ら日本発祥の母子健康手帳のアフリカでの普及活動に尽力。

インパクト指標（活動対象地域における値）

13→5.1 %に低下

HIV感染率の低下（2002年から
2006年 ケニア）

90+ %

ケニアにおける母子手帳普及率

アフリカ諸国での母子手帳
の有効活用を目指す「コー
ルフォーアクション」の採
択に尽力

主な活動



コミュニティに立脚し た保健サービスの提供

40年間、地域レベルの医療サービス提供に尽力し、アフリカの健康と福祉向上に貢献。地域社会を団結させ、公衆トイレの設置や小グループでの予防接種により乳幼児接種率を向上。アフリカ連合や首脳会議の保健問題アドバイザーとして、大陸全体に影響を与えている。



HIV/エイズとの継続的 戦い

ケニア国家エイズ対策委員会委員長として強力なリーダーシップを発揮し、バランスのとれたHIV/AIDS対応指針を取りまとめた。その結果、ケニアのHIV感染率及びAIDSによる死亡率は一貫して減少。



NGOの力の活用と 集中

アフリカ医療研究財団の理事長として、ケニアの保健予算を2003年から2007年にかけて3倍に増額。ウジマ財団の共同創設者として若年層支援プログラムを展開し、プログラム参加者の薬物常用率を80%から10%以下に低下させるなど大きな成果を上げた。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界

国際保健機関

国際研究機関

大学

資金提供者

連携で期待すること 医療衛生環境の改善・医療従事者の育成・医療施設、機材、薬剤不足等の改善 など



HIV、女性の健康、世界的感染症 の先駆的研究者であり、 エボラウイルスの共同発見者



氏名 **ピーター・ピオット博士**

国籍 **ベルギー**

所属 **ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院名誉学長
グローバルヘルス教授**

対象地域 **アフリカ全域**

受賞業績
常に活動の拠点をアフリカに置き、HIV/AIDSとエボラウイルス病（EVD）という最も致死率の高い感染症の研究に従事。1976年、アントワープ熱帯医学研究所の一員として、ムエンベ教授との協力のもと、米国疾病管理センターと共同でエボラウイルスを発見。さらに、クラミジア、結核、淋病など、アフリカ大陸の多くの地域で流行する疾病の研究でも中心的な役割を果たす。国連エイズ合同計画（UNAIDS）の初代事務局長として、HIVの大流行に対する地球規模での注意喚起と国際的な資金調達にも貢献した。

受賞後の活動

ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院（LSHTM）のアフリカ人学生の勉強支援、ならびに英医学研究会議（MRC）ガンビア支部におけるマラリア関連のポスドク研究支援を行う。

インパクト指標（活動対象地域における値）

約 **6,500** 万人

「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」の活動で救われた命

アフリカにおける新しい
結核治療ガイドライン
策定に貢献

600+ 論文
17 冊

感染症に関する学術論文・著書の発表数

主な活動

✓ エボラウイルス病の発見と初期研究

1976年、ザイール（現コンゴ民主共和国）で発生したエボラウイルス病の調査に参加し、新種のウイルスを同定。この発見は対策の確立に貢献し、新興感染症への国際協力的重要性を示した。

✓ HIV/AIDSの研究と対策

1980年代、ナイロビで性感染症の研究を行い、母子保健における重要性を実証。キンシャサでは異性間性交渉によるエイズ流行を発見し、HIVの疫学的特徴を確立。これらの研究はHIV/AIDS対策や母子感染予防の基盤となった。

✓ 国際的な保健リーダーシップ

1995～2008年に国連エイズ合同計画の事務局長を務め、HIV対策の国際的関心を喚起。世界エイズ・結核・マラリア対策基金の設立に貢献し、途上国での治療薬アクセス向上と保健医療体制の強化を推進した。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界

多様な国際機関や財団・大学

連携で期待すること 共同研究プログラムなどの立ち上げ



世界中の母子の未来を守り、 医療ケアの希望を創る



氏名 **アレックス・G・コウティノー博士**

国籍 **ウガンダ**

所属 **マケレレ大学感染症研究所 (IDI) 所長**

対象地域 **アフリカ全域、ウガンダ**

受賞業績

アフリカのHIV/AIDS対策の最前線で、感染者が治療を受ける機会の拡大に貢献。医療従事者の指導や、コミュニティでのケア人材の養成を通じ、医療サービスへのアクセスを改善。また、HIV感染者支援団体TASOと共に現場で活動。南部アフリカで最も古い職場におけるHIV/AIDS対策プログラムの立ち上げに関わり、公的機関のサービス開始以前から、質の高い医療施設を設立。何千人ものHIV/AIDS患者の治療に直接携わり、アフリカでのHIV/AIDSケアのモデルを確立した。

受賞後の活動

ウガンダの大学院生研修プログラムに活用。精神衛生と母子保健、熱帯医学に重点を置いた研修センター、アフリカの農村地域で医療と公衆衛生の現場経験を提供する臨床研究研修施設の整備。

インパクト指標（活動対象地域における値）

44 %減少

HIVによる妊産婦死亡率の低下
(2013年から2018年)

300,000+ 人

抗レトロウィルス療法を実施したHIV感染者数

800+ 人

アフリカで高度な戦略的リーダーシップスキルを習得した公衆衛生リーダー

主な活動



長年に及ぶHIV/AIDS患者に対する直接かつ真摯な治療

HIV/AIDSが恐れられていた初期から患者治療に尽力し、医療従事者や地域のケア担当者を育成。南部アフリカで早期の職場向けHIV対策を立ち上げ、公的機関に先駆け医療施設を運営。この先駆的な取り組みは、HIV/AIDS治療の標準モデルとなった。



次世代HIV感染予防ツールの開発支援

IPM（抗微生物薬国際パートナーシップ）やIAVI（国際エイズワクチン推進構想）に、豊富な知識を提供し、次世代HIV感染予防ツールの開発を支援。マケレレ大学では、ばく露前予防投薬（PrEP）の臨床試験を成功させ、新たな予防戦略を確立。これらの成果はHIV感染予防の新たな選択肢として注目される。



HIV/AIDS管理（コントロール）の方法の開発

HIV/AIDS管理の方法を開発し、アフリカにおけるHIV予防、治療・ケア等の普及に貢献。これにより、何百万人という人々が質の高い治療・ケアを受けられるように。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界

多様な国際機関や財団

連携で期待すること 効果的な医療システムを構築し、人々の健康を改善するために不可欠な保健医療人材およびリーダーシップの能力開発



コンゴの地からエボラウイルス病に挑み、アフリカの感染症研究を導く



氏名 **ジャン＝ジャック・ムエンベ＝タムfum博士**
国籍 **コンゴ民主共和国**
所属 **国立生物医学研究所（INRB）所長・キンシャサ大学医学部
医学微生物学／ウイルス学正教授**

対象地域 **サハラ以南アフリカ**

受賞業績
コンゴ民主共和国で50年以上にわたり、感染症研究と人材育成に傑出した功績を残す。1976年、自国で未知の病気を確認し、危険な状況下でサンプルを採取してエボラウイルスの発見に貢献。以来、エボラウイルス研究の最前線に立ち、院内感染と埋葬習慣が感染の主要因であることを解明し、ワクチン研究と抗血清療法の開発を推進。さらに、次世代の疾病対応人材とコンゴ人実験科学者の育成に尽力。研究と教育の両面で、アフリカの感染症対策に大きな貢献を果たした。

受賞後の活動

現在国際的に懸念される熱帯病であるエムポックスの研究を重ね、発症の原因を理解し、対応策を構築するなど、先駆的な活動を行う。

インパクト指標（活動対象地域における値）

**60~80 →
33.5~35.1%**に軽減
エボラワクチンの投与で死亡率を軽減

リングワクチン接種（包圍接種）後、10日目までのエボラウイルス感染率が急激に低下

7+ 施設
エボラウイルス病の移動検査室の強化

主な活動

- ✓ **エボラウイルス病対策の先駆的取り組み**

1976年のエボラウイルス発生時に現地調査を指揮し、その後も対策の専門家として活動。患者隔離や防護具配付、衛生教育を推進し、対策の有効性を実証。伝統的埋葬習慣が感染拡大の主要因と特定し、コミュニティと連携して流行封じ込めを実現した。
- ✓ **感染症研究と国立生物医学研究所の強化**

政情不安や資金不足の中、INRB所長としてアフリカの感染症研究の中核機関を確立。ポリオ、黄熱病、エムポックスなどの研究を推進し、抗菌薬耐性菌対策でも先駆的成果を上げた。2015年、フランス学士院のクリストフ・メリュー賞を受賞し、アフリカ発の感染症研究の質的向上に貢献。
- ✓ **教育と国際協力の推進**

40年以上にわたりキンシャサ大学で教鞭をとり、若手研究者を育成。公衆衛生学部（ESPK）の設立を主導し、実践的な感染症研究の教育プログラムを確立。日本や欧米の研究機関と連携し、国際的な研究協力を推進。育成した1,000人以上の研究者は世界各地で感染症対策に貢献。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界

- 国際保健機関
- 国際研究機関
- 大学

連携で期待すること 科学的支援・人材研修・資金援助・ガイドライン等への採用



医療人材を育て、 アフリカの保健システムを 変革



氏名 フランシス・ジャーバス・オマスワ博士
国籍 ウガンダ
所属 グローバルヘルスと社会変革のためのアフリカセンター
(ACHEST) 所長

対象地域 アフリカ全域、ウガンダ

受賞業績

ロンドンでの心臓外科医の職を辞して、故郷アフリカで臨床・外科の能力開発に従事。30年以上にわたり、保健人材の育成と効率的な医療システムの開発において世界的なリーダーシップを発揮。第1回保健人材グローバルフォーラムを主導し、WHOカンパラ宣言と世界行動計画の実現に貢献。国際的な保健機関での要職を通じて、アフリカと世界の医療発展に寄与。現在は国連の持続可能な開発目標「すべての人に健康と福祉を」の実現に向け、保健システムの構築と人材育成に取り組み、アフリカの医療の未来を切り拓いている。

受賞後の活動

賞金の一部を「フレダ・マンキロール・オマスワ保健・コミュニティ・センター」の建設に献金。このセンターを通じてアフリカの医療人材育成と保健システムの強化を目指す。

インパクト指標（活動対象地域における値）

1,048 人

COSECSAを卒業した専門外科医

ウガンダのHIV有病率の
大幅な削減に貢献

12 か国
13 医学部

ACHESTを通じて医学教育支援
を行なった数

主な活動

- ✓

人材育成と医療教育の
推進

東・中央及び南アフリカ外科大学（COSECSA）を設立し、地方での医療専門家育成を推進。アフリカ最大の外科専門大学へと成長し、多くの専門医を輩出。マケレレ大学にウガンダ心臓研究所を設立し、専門医療の拡充に貢献。ACHESTを創設し、医学教育と医療人材育成を強化した。
- ✓

公衆衛生制度の改革と
強化

ウガンダ保健省の局長として、地方分権化や地域保健チーム導入などの医療改革を推進、医療アクセス向上に貢献。在任期間におけるウガンダのHIV感染症の有病率は3分の1に、5歳未満児の死亡率は半減、特にサハラ以南アフリカにおけるHIV感染予防の成功事例として、他の国々のロールモデルとなった。
- ✓

感染症対策と国際保健
協力

世界エイズ・結核・マラリア対策基金（GFATM）の設立に貢献し、感染症の予防・治療に重要な役割を果たす。エボラウイルス病やマールブルク出血熱流行時に迅速対応を主導し、ウガンダの感染症制御能力を強化。これらの取り組みは、アフリカの感染症対策モデルとして国際的に評価される。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界

国際医療・保健機関

国際研究機関

教育機関

アフリカおよび世界レベルの多様なリーダーたち

連携で期待すること 持続可能な保健医療システムの構築、医療保健専門機関のキャパシティ強化、グローバルリーダー人材の育成、多様な分野をつなぐ戦略的コミュニケーション



アフリカにおけるHIV感染予防と治療の新たなアプローチにつながった先駆的なHIV研究



氏名 **サリム・S・アブドゥル・カリム博士 / カライシャ・アブドゥル・カリム博士**

国籍 **南アフリカ**

所属 **サリム博士：南アフリカ・エイズ研究プログラム・センター (CAPRISA) 所長、米コロンビア大学メーلمان公衆衛生大学院教授 (グローバルヘルス) 及びクワズル・ナタール大学副学長代理 (研究)**
カライシャ博士：南アフリカ・エイズ研究プログラム・センター (CAPRISA) 副科学ディレクター、米コロンビア大学メーلمان公衆衛生大学院教授 (疫学) 及びクワズル・ナタール大学副学長代理 (アフリカ保健)

対象地域 **アフリカ全域、南アフリカ共和国**

受賞業績

30年以上にわたるアフリカでの画期的な研究と科学的リーダーシップにより、HIV/AIDSの予防・治療に多大な貢献。二人三脚で研究に従事し、科学的・政治的な障壁を克服しながら、救命のための抗ウイルス治療を実施し、女性のためのHIV感染予防アプローチを開発。共同研究機関のHIV研究センターを設立し、ワクチン開発や免疫病原性研究を推進。さらに、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策でも科学的な指針を示し、アフリカの感染症対策を牽引している。

受賞後の活動

賞金の一部はHIV等の予防のための新しい技術への投資を行い、またアフリカの学生や次世代の科学者たちへの援助にも活用。

インパクト指標 (活動対象地域における値)

50,000+ 人

女性と女児へのHIV感染症/結核の予防に関する教育の提供

47 %減少

南アフリカにおけるHIV感染率

世界保健機関 (WHO) に研究結果が採用され50か国以上の国で公衆衛生ガイドラインとして取り入れられている

主な活動



アフリカにおけるHIV感染予防の改善

アフリカでHIVの疫学調査を実施し、年長男性から若年女性への感染が主要パターンと解明。南アフリカのHIV感染予防計画に採用され、効果的な戦略を開発。特に若年女性向け予防プログラムを確立し、新規感染抑制に成功。HIV感染対策の転換点となった。



HIV/結核の重複感染者への治療改善を通じた命の救済

抗レトロウイルス療法の早期導入が、HIV感染症/結核重複感染患者の生存率を改善することを実証。研究成果はWHO治療ガイドラインで採用され、ほとんどの国で実施された。医療資源の限られた地域でも実施可能な治療法を確立した。



COVID-19対策における科学的リーダーシップの発揮

COVID-19流行時、サリム博士は南アフリカ政府大臣諮問委員会初代議長、カライシャ博士は委員として公衆衛生指針を策定。地域に即した対策を指導し、アフリカの感染症対策における科学的アプローチの重要性を示した。

活動における理想的な将来の協力パートナーや業界 連携で期待すること

バイオ医薬品企業

テクノロジー/デジタルヘルス企業

国際保健機関

学術機関

地域密着型組織

革新的なHIV感染症/結核の予防と治療の選択肢の開発

AI、アプリ、ウェアラブル機器を活用したモニタリングとエンゲージメントの強化

研究への資金提供や研究成果の国際的な実装

共同研究と科学者養成

地域主導のHIV感染予防活動の推進



ギニア虫症の撲滅へ、 地域と共に 持続可能な挑戦を続ける



名称 **ギニア虫症撲滅プログラム**

国籍 米国（本部）

所属 カーターセンターの主導の下、アフリカの保健省、地域コミュニティ、非政府組織（NGO）、及び世界保健機関（WHO）や米国疾病予防管理センター（CDC）等の主要パートナーとの協力による国際的なキャンペーン

対象地域 サハラ以南アフリカを中心としたギニア虫症流行地域

受賞業績
カーターセンターを中心とする世界的な連携により、アフリカのギニア虫症対策で画期的な成果を達成。各国の保健省や地域コミュニティとの密接な協力体制を構築し、持続可能な予防・治療システムを確立。天然痘に次ぐ人類史上2例目となる感染症の完全撲滅に向け、大きな前進を遂げている。

受賞後の活動
ギニア虫症の診断ツールの開発を推進。病気の早期発見と感染拡大防止に大きく貢献をしている。

インパクト指標（活動対象地域における値）

99.99 % ギニア虫症の感染率低下	7,854 村 健康教育の訓練を受けたボランティアが配置された村の数	99 % 報告された約81万件のギニア虫症感染が疑われる症例のうち、24時間以内に調査された割合
---	--	--

- 主な活動

✓

画期的な感染率低下の達成

1986年の年間350万件から、2024年にはわずか14件までギニア虫症感染を激減。安全な飲料水の提供と啓発活動により99.99%以上の感染率低下を実現し、1億2,000万人の生活を大きく改善した。

✓

地域主導の予防・監視体制

各国の保健省と地域ボランティアとの緊密な連携で、飲料水フィルターの配布や使用指導を展開。症例報告への報奨金制度により地域全体での監視体制を確立し、早期発見・対応を実現した。

✓

世界の公衆衛生モデルへ

地域密着型の取り組みと科学的介入により、貧困の象徴とされたギニア虫症の撲滅に導いている。寄生虫感染症として初めて、天然痘に次ぐ完全根絶の可能性を示し、地域社会との協働による公衆衛生活動の規範となっている。
- 活動における理想的な将来の協力パートナーや業界 連携で期待すること
- 個人、財団、企業の支援者

寄付による参画でギニア虫症の根絶に貢献

研究パートナー

革新的なツール（診断薬など）の開発や感染を阻止するための介入策の開発や強化につながる応用研究
- 21 野口英世アフリカ賞 インパクトレポート 2025



「マラリアのないアフリカ」の実現を目指して 長年、マラリア制圧に取り組んできた研究者



氏名 アブドゥライ・ジムデ博士

国籍 マリ共和国

所属 バマコ科学技術工科大学

寄生虫・微生物研究研修センター（PMRTC）所長

対象地域 サハラ以南アフリカ

受賞業績

ジムデ博士は分子寄生虫学を専門とする研究者であり、マラリア分子疫学と寄生虫遺伝子の分野において、マラリアの制圧に多大な貢献を果たした。また、アフリカ16か国による共同研究のためのネットワーク（PDNA）を設立し、研究体制を構築するとともに、アフリカの若手研究者育成にも取り組んでいる。

幼少期に兄弟をマラリアで失った博士は、「マラリアのないアフリカ」という夢に向かって前進を続けている。

主な活動



クロロキン耐性の分子マーカーの開発

実験室で発見された、熱帯熱マラリア原虫のクロロキン耐性の原因となる遺伝子が、流行地の現場でも原因遺伝子であることを初めて実証し、現場でクロロキン耐性を判定する分子マーカーを設計した。この手法は、その後世界中で採用されるようになった。

※クロロキンという抗マラリア薬に耐性を持った熱帯熱マラリアがアフリカでもまん延しています。



マラリア対策の共同研究ネットワークの構築

アフリカ16か国によるマラリア対策のための共同研究のネットワークであるPDNA

（Pathogens genomic Diversity Network Africa）を設立し、実験プロトコルや遺伝子データ等を共有できる体制を構築した。



抗マラリア薬の臨床開発

アルテミシニンとピロナリジンという抗マラリア薬をベースにした併用療法の一つであるPyramax®の複数回投与が、安全で有効であることを臨床試験で実証した。この方法はWHOに承認され、その後、サハラ以南アフリカ諸国で多くの子どもたちの命を救ってきた。



若手研究者の育成

バマコ科学技術工科大学寄生虫・微生物研究研修センター所長として若手科学者の育成に熱心に取り組むとともに、多くの国際的研究グループと連携する中で、様々な厳しい条件の下にありながら、同センターをマラリア研究の国際的なネットワークのハブに発展させた。



「顧みられない病気」で苦しむ人々のために、 より安全で有効、かつ使い易く入手可能な価格の治療薬・治療法を開発・提供



DNDi

名称 **DNDi**（顧みられない病気の新薬開発イニシアティブ）

国籍 スイス（本部）

対象地域 アフリカ全域

受賞業績

DNDiは、「顧みられない病気」に対する治療薬・治療法の開発・提供に取り組む非営利組織。

アフリカで深刻な4つの疾病（アフリカ睡眠病、内臓リーシュマニア症、小児HIV感染症、マラリア）等に対する新しい治療薬・治療法を開発・提供するとともに、アフリカ睡眠病に対する初の経口治療薬の開発・提供、同病流行国の研究機関や専門家が参加するネットワーク「HATプラットフォーム」の設立等、同病の治療においても多大な貢献を果たした。

設立の経緯



国境なき医師団がノーベル平和賞賞金の一部を使用し、設立

世界には10億人以上が感染して苦しんでいる「顧みられない熱帯病」があるが、従来の市場原理では、それらの病気を安全で効果的に、そして入手可能な価格で治療できる医薬品が開発・製造されていなかった。

この重大な課題に立ち向かうために、国境なき医師団（MSF）がノーベル平和賞の賞金の一部を使用し、2003年にDNDiが設立された。設立にあたっては、ケニア中央医学研究所（KEMRI）、インド医学研究評議会（ICMR）、ブラジルのオズワルド・クルス財団、マレーシア保健省、フランスのパスツール研究所、世界保健機関（WHO）熱帯医学特別研究訓練プログラム（WHO-TDR）といったグローバルなパートナーが提携した。

主な活動



顧みられない人々のニーズを優先

低・中所得国の女性や子どもを含む、脆弱な立場にある顧みられない人々のニーズを優先し、アフリカ睡眠病、リーシュマニア症、シャーガス病、河川盲目症、マイセトーマ、デング熱、小児HIV感染症、進行性HIV疾患、クリプトコックス髄膜炎、C型肝炎に対する治療薬・治療法の開発・提供に取り組む。



アフリカでの治療薬・治療法の開発・提供

6つの致命的な病気に対して13の治療薬・治療法を開発・提供。そのうち9つがアフリカで流行するアフリカ睡眠病等の4つの病気のために、アフリカのパートナーらと共に開発・提供された。DNDiの推計によると、2007年以降、少なくとも5億4,200万回のこれら新たな治療が、顧みられない患者に提供されている。



研究機関や専門家のネットワークを構築

2005年以来、流行国の20以上の研究機関からなる120人の専門家のネットワーク（HATプラットフォーム）等を創設し、人材育成や人材交流を支援。僻地での国際的な品質基準に則した臨床研究の実施等の成果をもたらしている。

03

受賞後に広がる 新たな取り組み

受賞を契機として、さらに広がる研究と実践。アフリカ発の医療イノベーションは、世界の感染症対策にも大きな示唆を与えています。次世代へと続く革新的な取り組みをご紹介します。

真のアフリカ人リーダーを 育てるという信念が生み出した 奨学金プログラム

アフリカ-ロンドン-ナガサキ（ALN）奨学金



第1回（2008年）【医学研究分野】受賞者

ブライアン・グリーンウッド博士



取り組み概要

アフリカの若手研究者や医療専門家を対象に、感染症や公衆衛生分野の専門知識を高めることを目的とした奨学金プログラムです。ブライアン・グリーンウッド博士が野口英世アフリカ賞の賞金1億円を使用し、イギリスのロンドン大学衛生熱帯医学校と長崎大学熱帯医学研究所の協力のもと設立されました。地域医療の向上とグローバルな健康課題の解決に貢献する次世代リーダーの育成を目指しています。そして、このプログラムは、アフリカの医療体制強化に資する持続可能なネットワークの構築も促進しています。2010年から2024年までのプログラム期間中、約6,200件の応募があり、37名の奨学金が授与され、34名の学生が無事に修士号を取得しました。

対象者は熱帯医学の研究を行っている修士課程の学生で、毎年5名の学生を選考し、ロンドン大学衛生熱帯医学校における研修か、遠隔教育プログラムによる履修、または長崎大学熱帯医学研究所における研修を受けるため、年間1学生あたり最大5万ドルの援助が行われました。



ロンドン大学衛生熱帯医学校 修士課程
リマンジェニ・マンカンボ氏

ロンドン大学衛生熱帯医学校のMScコースはとてもハイレベルで、前期は広範にわたる疫学と公衆衛生を履修し、後半は疫学の教育研究と疫学の統計的手法を履修しました。伝染病のコントロールと空間疫学についても履修し、最近では上級の疫学の統計的手法とエイズについての履修を終えたばかりです。



長崎大学 熱帯医学研究所 臨床感染症学分野 修士課程
アレックス・バラサ氏

ALNのおかげで、熱帯医学に関する包括的な知見、理解を身に付ける事ができ、ありがたく思っています。そのことによって私の医学者としてのキャリアも向上し、仲間たちと分かち合う事もできます。長崎大学熱帯医学研究所で学んでみて、熱帯医学の分野では私が思っていた以上にやるべき研究が沢山あることがわかりました。今は、限られた資源、手段のもとで、より多くの人々を助けるためにも、より広い分野へ関心を広げなければならないと思っています。またここに来て、チームワークとはただ一緒に働くだけではなく、目標達成のために助け合って力を合わせる事だと学びました。研究を通じ、より多くの知識や技術を身に付けられる事を期待しています。

※学生のみさんのコメントは2011年当時のもの



長崎大学 熱帯医学研究所 臨床感染症学分野 修士課程
オーグスティン・ザングラナ氏

私のここでの研究はオリエンテーションに始まり、続いて私の論文テーマに取りかかりました。私の研究テーマはマラリア原虫における特異的免疫不全性の調査への遺伝子学的アプローチです。

良き指導者と温かい研究室という環境にも恵まれ、長崎大学のMScコースでの経験を通じて多くの知識や技術を身に付けています。

母子保健を改善する グローバル・ツールとしての 母子手帳ムーブメント



第1回（2008年）【医療活動分野】受賞者

ミリアム・ウェレ博士

取り組み概要

日本の母子手帳をアフリカで普及

「アフリカの母子保健の向上をめざし、アフリカ諸国での母子手帳の普及活動を行っています。本賞の受賞を機に、2009年に大阪で開催された『健康なアフリカ社会をめざす国際シンポジウム』に招かれ、基調講演を行いました。そこで、途上国の保健医療活動に取り組む中村 安秀氏（現 公益社団法人 日本WHO協会 理事長）から母子手帳の世界的な導入・展開について紹介され、「母子手帳はその国の文化や習慣に合ったものを作れるという素晴らしいツールである」と感銘を受けました。

帰国後、ケニア版母子手帳の開発に取り組み、パイロット事業の実施をリード。2010年からはケニア政府から予算を確保し、ケニア版母子手帳の全国展開を行っています。

さらに、『母子手帳国際会議』の誘致にも尽力し、2012年には初のアフリカ開催となる『第8回母子手帳国際会議』が首都ナイロビで行われました。会議にはアフリカ諸国を中心に25か国が出席し、最終日にはアフリカ参加国より今後のアクションに向けて「コール・フォー・アクション」が採択されました。2015年には、アフリカで2回目となる同会議がカメルーンで開催されています。



日本発の母子手帳

戦後1940年代後半の日本で母子手帳が世界で初めて導入されてから、日本の母子の健康状態は劇的に改善しました。導入当時、乳児1,000人中70人以上が亡くなっていたと記録されていますが、2000年の死亡者数は3人程度となっています。母子手帳は、決して高価な先進的な道具ではなく、1冊の小さな紙製の手帳で、母親は予防接種の必要性など育児の基本情報を得ることができ、医師は既往歴等を確認し次の治療に生かすことができます。さらには、子供が成長した後も、その記録は母親とその子供にとって、非常に思い出深いものとなり、母子の間を結んでくれます。

長崎大学と連携した 博士課程プログラム

ハイブリッド型教育ユニットでの
若手研究者育成

LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



国立大学法人
長崎大学
NAGASAKI UNIVERSITY



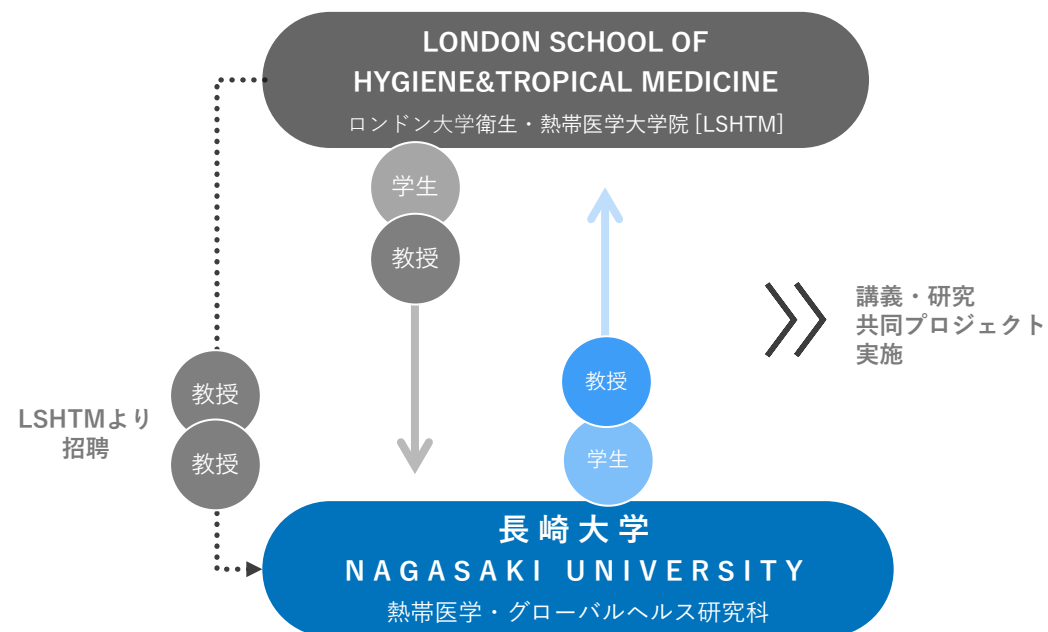
第2回(2013年)【医学研究分野】受賞者

ピーター・ピオット博士

取り組み概要

ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院(London School of Hygiene & Tropical Medicine, 以降LSHTM) は長崎大学と共同でグローバルヘルス分野の博士課程プログラム(長崎大学ーロンドン大学衛生・熱帯医学大学院 国際連携グローバルヘルス専攻)を設置しました。長崎大にはLSHTMの教員2名が常駐しています。当プログラムでは、英国と日本の研究者による共同指導のもと、学生たちがグローバルヘルスの多様性を理解する機会を提供しています。研究者としての独立した能力の育成、研究方法論の専門知識の習得、国際的な研究グループ内での活動能力向上など、総合的なスキルを養成しています。

当プログラムを通じて、アフリカ出身の理学修士・博士課程の学生を継続的に支援。特に2016年からはエボラウイルス病対策に従事する人材を優先して援助しています。両大学の感染症研究の蓄積と国際ネットワークを活かし、次世代のグローバルヘルス分野のリーダー育成に取り組んでいます。



妊産婦死亡率を 44%下げた特別プログラム

セイビング・マザーズ・ギビング・ライフ(SMGL)



第2回(2013年)【医療活動分野】受賞者

アレックス・G・コウティーノ博士

取り組み概要

2014年10月まで、ウガンダ・マケレレ大学感染症研究所(IDI)所長を務めました。IDI所長を務める間に指揮した特別プログラム「セイビング・マザーズ・ギビング・ライフ」(SMGL)では、実証済みの治療の拡充を人口70万人の県で支援し、妊産婦死亡率及び罹病率を下げることができ、2013年から2018年の5年間に、このプログラムによって妊産婦死亡率を44%下げました。これは、世界中の発展途上国が妊産婦死亡率に迅速に影響を与えるために採用できる介入モデルを提供するものです。母親を生かすことは、その子孫や他の子どもたちを生かすことになるのです。

現在も、アフリカでのHIV対策達成とHIV感染症治療を必要とするすべての人々への支援を継続しています。ウガンダでリードしたHIV支援組織(TASOとIDI)は現在、合わせて30万人以上のウガンダ人にケアとHIV感染症治療を提供しています。また、アフリカHIVシンクタンク「HIV Control Working Group」のメンバーとして、アフリカ各国政府がHIV感染予防と治療活動においてより主体的な役割を担い、ドナー依存を減らす方法を研究・提案しています。



◀コウティーノ博士が所長を務めた
ウガンダ・マケレレ大学
感染症研究所(IDI)ロゴマーク

画像上から▶

- *1 新生児集中治療室にて早期出産を無事に乗り越えた母親と子ども
- *2 母子保健サービスの現場支援監督と議論を交わすコウティーノ博士
- *3 プログラムの重要な要素のひとつ：出産後の自宅訪問
- *4 母子保健サービスの重要性に関するトレーニングセッション
- *5 キバアレ地域の政治家に地域初の完全な機能を備えた救急車を納品



日本で開発された エムポックスワクチンが コンゴへ

感染症エムポックスとの闘い

1970年にザイール（現在のコンゴ民主共和国）で初めて感染が確認されたエムポックスは、中央アフリカから西アフリカにかけて地域的な流行が見られる感染症です。感染すると発熱、発疹、リンパ節の腫れなどの症状が現れ、子どもや妊婦、免疫力の弱い人などは合併症を起こしやすく、死亡するリスクもあります。

2022年以降、日本を含む世界各地で従前のエムポックス流行国への海外渡航歴のない患者が急増し、2022年7月及び2024年8月には、WHOが『国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)』を宣言しました。2022年1月1日～2024年1月31日までに、世界で93,000例以上の症例と179例の死亡例が報告されています。

2024年8月、コンゴ民主共和国等でのエムポックス感染拡大に伴い、WHOが再び『国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態』を宣言しました。同国政府の要請を受け、日本政府は現地時間2025年1月25日、世界で唯一小児使用が可能なワクチン（熊本県:KMバイオロジクス社製）と接種針を供与しました。日本の協力がエムポックスの流行拡大を防止し、特に子どもの健康・命を守ることに寄与すると期待されています。

エムポックス撲滅のため研究を続ける受賞者たち



第3回（2019年）【医学研究分野】受賞者

ジャン＝ジャック・ムエンベ＝タムフム博士

2004～2007年、症例数が少なく実態が不明であったエムポックスの本格的な疫学・臨床調査を行い、その医学的な理解や対策を基礎づける先駆的な成果を残しました。今や世界の脅威となったエムポックスをエボラウイルスに次いで重要な研究テーマとして、近年はアフリカで急増する変異株の研究などにも注力しています。



第4回（2022年）【医学研究分野】受賞者

サリム・S・アブドゥル・カリム博士

アフリカ疾病予防管理センター（CDC）と緊密に連携し、アフリカにおけるエムポックスの疫学を研究し、その予防と管理のための戦略に関する科学的助言を提供しています。アフリカCDCの緊急諮問グループの議長を務め、エムポックスを「アフリカ大陸安全保障上の公衆衛生上の緊急事態」として宣言するよう推奨しました。これは大陸における緊急行動の最高警報レベルです。また、パンデミックに関する世界保健機関（WHO）事務局長特別顧問も務めています。

フレダ・マンキロール・オマスワ保健・コミュニティ・センター建設プロジェクト



第3回（2019年）【医療活動分野】受賞者

フランシス・ジャーバス・オマスワ博士

取り組み概要

「フレダ・マンキロール・オマスワ保健・コミュニティ・センター」建設プロジェクトを実施しています。オマスワ博士が育ったウガンダの東部に位置し、保健システムの強化を支援し、その地域だけでなく、ウガンダとアフリカ全体の保健サービスの強化に貢献する新世代の医療従事者を教育・訓練することを目的としています。

西アフリカで野口英世博士と同様の仕事に従事する中で2016年に亡くなった、ご息女で有望な医者であったフレダ・M・オマスワ博士を記念して命名された同センターの建設に対し、賞の賞金の一部を献金しました。2025年7月の次期入学に向けて、新入生の募集を行っています。



04

本賞の未来

アフリカと世界をつなぐ架け橋として、持続可能な医療環境の実現を目指し、

野口英世アフリカ賞は、これからも医療活動の研究と発展を支え続けます。

Column.

野口英世アフリカ賞委員会 国井委員長 にお伺いしました。

- アフリカが抱える課題と可能性
- 次世代を担う人材育成とパートナーシップの構築のために
- より効果的な支援体制と自立のための能力構築の推進に向けて

アフリカが抱える課題と可能性

アフリカの人々は、新型コロナウイルスの感染拡大で世界が経験した以上の深刻な問題に今もなお直面しています。毎年2億人以上がマラリアに感染し、20以上の熱帯病で10億人以上が今なお苦しんでいる現実が目の前にあります。

しかし、アフリカは単なる援助の対象ではありません。平均年齢は約20歳という若さと、多くの国が5%を超えるGDP成長率、多様で深遠な文化と豊富な天然資源を持つこの大陸は、むしろ私たちの未来のパートナーです。

次世代を担う人材育成とパートナーシップの構築

野口英世アフリカ賞は、この現状を改善し、未来の繁栄に向かって日本とアフリカをつなぐ重要な架け橋になると確信しています。受賞者は日本に深い愛着を持ち、人材育成にも意欲的です。今後は受賞者との関係をさらに強め、日本の若者もアフリカから学び経験を積む機会も創出できるとよいと思っています。

この賞の意義や受賞者の活動を研究者、実業者、市民、若者など、様々な層へより広く伝えていくことも重要です。特に2025年に横浜で開催される第9回アフリカ開発会議(TICAD9)は、アフリカと日本の繁栄と未来づくりのための新たなパートナーシップを築く絶好の機会ですので、大いに活用したいと思っています。



より効果的な支援体制と自立のための能力構築の推進に向けて

世界では多くの国際機関や民間団体が、アフリカの健康問題に取り組んでいます。官民産学、様々なセクターが連携し、より効果的な支援体制を作るとともにアフリカの自立発展のための能力構築を推進することが大切です。

また、健康・医療分野での日本の革新的な技術や知見を、アフリカの現在、そして将来の課題解決に向けた支援と協働に活かすことも重要です。

野口英世博士は、不屈の精神で世界に飛翔し、人類の健康増進に貢献しました。その精神を受け継ぎ、アフリカの課題解決に根気強く取り組む人々にスポットライトを当て、多くの人々に知ってもらい、理解者・協力者を増やし、連携・協力を促す架け橋となっていく。これこそが、野口英世アフリカ賞の新たな使命だと考えています。

未来を担う研究者・医療者たちへ ①

グローバルヘルスの課題に挑戦している若い世代へのメッセージ



第1回(2008年)【医学研究分野】受賞者

ブライアン・

グリーンウッド博士

グローバルヘルスの課題に取り組む分野では、さまざまな専門知識や経歴を持つ人材が必要とされています。これからの世代を担う皆さんには、たとえ困難や危険を伴うことがあっても、低所得国や政治的に不安定な地域での仕事にチャレンジしてほしいと思います。周囲から安定した標準的なキャリアを勧められることもあるでしょう。しかし、本当にやりたいことがあるなら、自身の情熱に従って行動してください。その決断が、皆さんの人生に大きな充実感と社会への貢献をもたらすことでしょう。世界の健康課題に立ち向かう未来の仲間として、皆さんの活躍を心から期待しています。



第2回(2013年)【医学研究分野】受賞者

ピーター・ピオット博士

野口英世博士の人生が私たちに逆境を乗り越える力の大切さを教えてくれるように、若い皆さんが、情熱と夢を持ち続けることを願っています。医学部時代、「感染症に未来はない」と言われた私は、後にエボラウイルス発見チームの一員となりました。皆さんも自分の信念を貫く勇気を持ち続けてください。時にはリスクを取り、未知の領域に踏み出すこと、そして自分の価値観を羅針盤にすることが大切です。決して目をそらさず、決して社会的弱者の声を聞き逃さず、決して諦めないこと。グローバルヘルスの新時代を担う皆さんの情熱と革新的な視点が、明日の健康課題解決への鍵となると信じています。



第2回(2013年)【医療活動分野】受賞者

アレックス・G・コウティエーノ博士

皆さんには、ぜひ自分の周りの世界に関心を持ってほしいと思います。社会のさまざまな側面や出来事、地球温暖化のような現象が、公衆衛生や私たちの生活にどのような影響を与えているか、関心を持ちましょう。早い段階から行動を起こし、長期的に変化を起こし続けましょう。公衆衛生とグローバルヘルスは、世界の人々の健康だけでなく、開発や公平性、そして将来の世代のためのより良い生活に関わる分野です。今日の行動は、子や孫の世代に影響します。これは崇高な使命であり、皆さん一人ひとりが世界をより良い場所にする力を持っているのです。未来のために、今日から行動を始めましょう。

未来を担う研究者・医療者たちへ ②

グローバルヘルスの課題に挑戦している若い世代へのメッセージ

野口英世アフリカ賞は、国境を越えて医学と公衆衛生を発展させた若き日本人科学者の勇気とヒューマニズムを讃える栄誉ある賞です。野口博士は、私たち感染症研究者にとって最高のインスピレーションの源です。若い世代の皆さんには、未来のパンデミックに立ち向かうために、科学的知識と現場での経験を深めてほしいと思います。この賞は、世界的にあまり知られ

ていないアフリカの研究者の知名度を高める重要なシンボルとなっています。私自身も受賞後、モンペリエ大学やハーバード大学、WHOなど国際的な評価の機会が広がりました。皆さんもぜひ、次世代の科学者として野口博士の精神を受け継ぎ、国境を越えた医学の発展に貢献していきましょう。



第3回(2019年)【医学研究分野】受賞者
ジャン=ジャック・ムエンベ
=タムフム博士

若い世代の皆さん、私たちは国際社会として相互につながり、脆弱性を共有していることを忘れないでください。感染症への取り組みは、世界同様、グローバル・サウスにとっても大きな課題です。野口博士はこれを早くから理解し、「顧みられない熱帯病」の研究に情熱を注ぎました。私たちは、野口博士と歴代受賞者の貢献が、皆さんが人類の直面する課題に立ち向かう研究のキャリアを選ぶきっかけになることを願っています。

自分の情熱を見つけ、卓越性、革新性、そして人類への奉仕を追求してください。世界をより良く、より健康的な場所にするために皆さんが持つ力を決して過小評価しないでください。HIV感染症や結核のような複雑な問題に取り組むことで、持続的な変化が生まれます。協力し、先人から学び、限界を押し広げましょう。皆さんは、より健康で公平な世界を形作る次世代のリーダーなのです。



第4回(2022年)【医学研究分野】受賞者

サリム・S・アブドゥル・カリム博士

カライシャ・アブドゥル・カリム博士

THE
CARTER CENTER



第4回(2022年)【医療活動分野】受賞者
ギニア虫症撲滅プログラム

カーター大統領夫妻は『世界を変えたければ公衆衛生を学ぶべきだ』とよく言っていました。野口英世博士と同じように、カーター夫妻も小さな町の出身でした。皆さんがどこの出身であっても、自分の住む地域と世界の両方に変化をもたらす力を持っているのです。これからの道を考える若い皆さんには、他者を助けることのできる分野を学んでほしいと思います。異文化

について学び、新しい言語を身につけることで、視野が大きく広がります。JICAの青年海外協力隊に参加するのも素晴らしい選択です。多くの若者がアフリカ各国でギニア虫症撲滅プログラムに関わり、大きな成果を上げています。皆さんの小さな一歩が、やがて世界を変える大きな力になります。出身や環境に関わらず、行動を起こす勇気を持ってください。

第5回受賞者 アブドゥライ・ジムデ博士からのメッセージ

私の現在のマラリア研究は、3つの分野に焦点を当てています。

一つ目は、アルテシニンやそのパートナー薬など、現在使用されている薬剤に対する抗マラリア耐性の分子メカニズムの解明です。

二つ目は、新しい抗マラリア薬の臨床開発（フェーズ1～4の臨床試験を含む）です。

三つ目は、マリやサハラ以南アフリカのマラリア原虫の塩基配列を決定し、アフリカ大陸のさまざまな地域で見られる寄生虫の遺伝的多様性を評価すること。そして、これらのデータから、アフリカにおけるマラリア制圧を加速するために各国のマラリア対策プログラムに役立つ新しい知識を導き出すことです。

これらはすべて、マリ、アフリカ、そして世界各国から集まった新しい世代の科学者のトレーニングと能力開発の中で行われています。私たちは今後も、サハラ以南アフリカや、北部の共同研究者の研究室から、学生や若手研究者を受け入れていきます。

今後は、上記の調査研究に一層取り組んでいくとともに、マラリア原虫に関する基礎研究をさらに進め、「アフリカ製」の新しい診断法、薬剤、ワクチンにつながる可能性のある、アフリカ発の新しい発見に貢献したいと考えています。

さらに、私は、アフリカの若手研究者のための基礎研究の研修に投資し、基礎研究に専念するアフリカの若手科学者を支援する持続可能な仕組み作りにも貢献したいと考えています。マラリアだけでなく、開発したゲノミクスの専門知識とインフラを活用し、マリで、がんのゲノミクスと薬剤耐性を研究したいと思います。

（写真提供： Abdoulaye Djimdé）



第5回（2025年）【医学研究分野】受賞者
アブドゥライ・ジムデ博士



第5回受賞者 DNDi（顧みられない病気の新薬開発イニシアティブ）からのメッセージ

本賞の受賞は、世界的な健康、公平性、連帯、そして科学が脅威にさらされている現状において、私たちの取り組みをさらに強化する必要性を強く再認識させるものです。

DNDiは、顧みられない熱帯病（NTDs）の一つであり命を脅かすアフリカ睡眠病に対し、パートナーとの長年にわたる協業の成果である新しい治療薬の開発と提供を通じ、患者数を大きく減少させ、病気の制圧に貢献してきました。

しかし、私たちの挑戦はまだ終わっていません。再流行を防ぎ、医療を受けることが最も困難な環境に置かれている人々により簡便な検査・治療を届けるために、1回の服用で治療可能な新規治療薬の開発が最終段階にあります。この取り組みは、現場に適した治療を届けるだけでなく、営利追求型の医薬品開発から取り残された人々にも最先端の科学の恩恵を届けることを意味します。

この賞は、私たちの功績の評価であるとともに、新たな行動への呼びかけでもあります。この名声を活用し、リーシュマニア症や寄生虫感染症など、人々を苦しめる他の顧みられない病気に対しても同様の取り組みを加速させたいと考えています。これらの人々と病気は、常にDNDiの使命の中心にあります。

（写真提供：上から *1 Kenny Mbala-DNDi、*2、*3 Xavier Vahed/DNDi）

DNDi

第5回（2025年）【医療活動分野】受賞者
DNDi（顧みられない病気の
新薬開発イニシアティブ）





野口英世アフリカ賞委員会 前委員長
黒川 清

略 歴

- 世界認知症審議会 委員・副議長
- 政策研究大学院大学名誉教授
- 東京大学名誉教授
- 東海大学特別名誉教授
など

2006年、この賞の創設に向けた議論が始まった当時、アフリカの医療課題は国際社会からも十分な注目を集めていませんでした。しかし、約100年前に野口英世博士が命を懸けて取り組んだ黄熱病の研究は、まさに現代のアフリカが直面する感染症との闘いに通じるものがあります。

日本政府は、当時の小泉首相がアフリカ訪問の際に野口英世のゆかりの地を訪れたことをきっかけに、アフリカの医療の発展に人生を捧げる研究者や医療従事者に、野口博士の精神を受け継ぐ証として、この賞を贈ることを決めました。単なる顕彰に留まらず、受賞者がその賞金を活用して次世代の研究者や医療従事者を育成し、新たなプロジェクトを立ち上げていく。そういった未来への投資としての意味も込めています。

賞創設から振り返って

2008年の第1回授賞式から17年。グリーンウッド博士による若手医師育成プログラムの立ち上げや、ウェレ博士による地域医療の拡充など、受賞者たちの活動は着実に実を結んでいます。さらに、この賞を通じて日本とアフリカの絆も深まり、医療分野での協力関係も広がってきました。

今、世界は新たな感染症の脅威に直面していますが、それはむしろ、アフリカの医療環境の改善が世界共通の課題であることを示しています。野口英世アフリカ賞が、これからも世界の医療の発展に貢献し続けることを、創設に関わった者として心から願っています。

ご寄付について

ご寄付

野口英世アフリカ賞基金のためのご寄付のお願い

皆様からのご支援は、アフリカでの医学研究や医療活動に取り組む方々の活動を通じて、人類全体の健康と福祉の向上に活かされます。私たちと共に、野口英世博士の志を未来へつないでいきませんか。

謝辞

多くの団体・企業・個人の皆様からのご寄付により本賞を実施することができております。この場を借りて、深く御礼申し上げます。引き続き厚いご支援をよろしくお願いいたします。

寄付金

累計 個人2,139件、法人573件（計2,712件）

累計額 6億5,574万6,650円（2025年3月末時点）

寄付残高 2億5,020万9,562円（2025年3月末時点）

* JICAのHPにご寄付くださった方々のお名前を掲載しています

ご寄付のお申し込みのご案内

ご寄付は以下のウェブサイト（独立行政法人国際協力機構（JICA））からオンラインでお申し込みいただけます。寄付は控除の対象となります。



寄付に関するお問合せ

独立行政法人 国際協力機構（JICA）

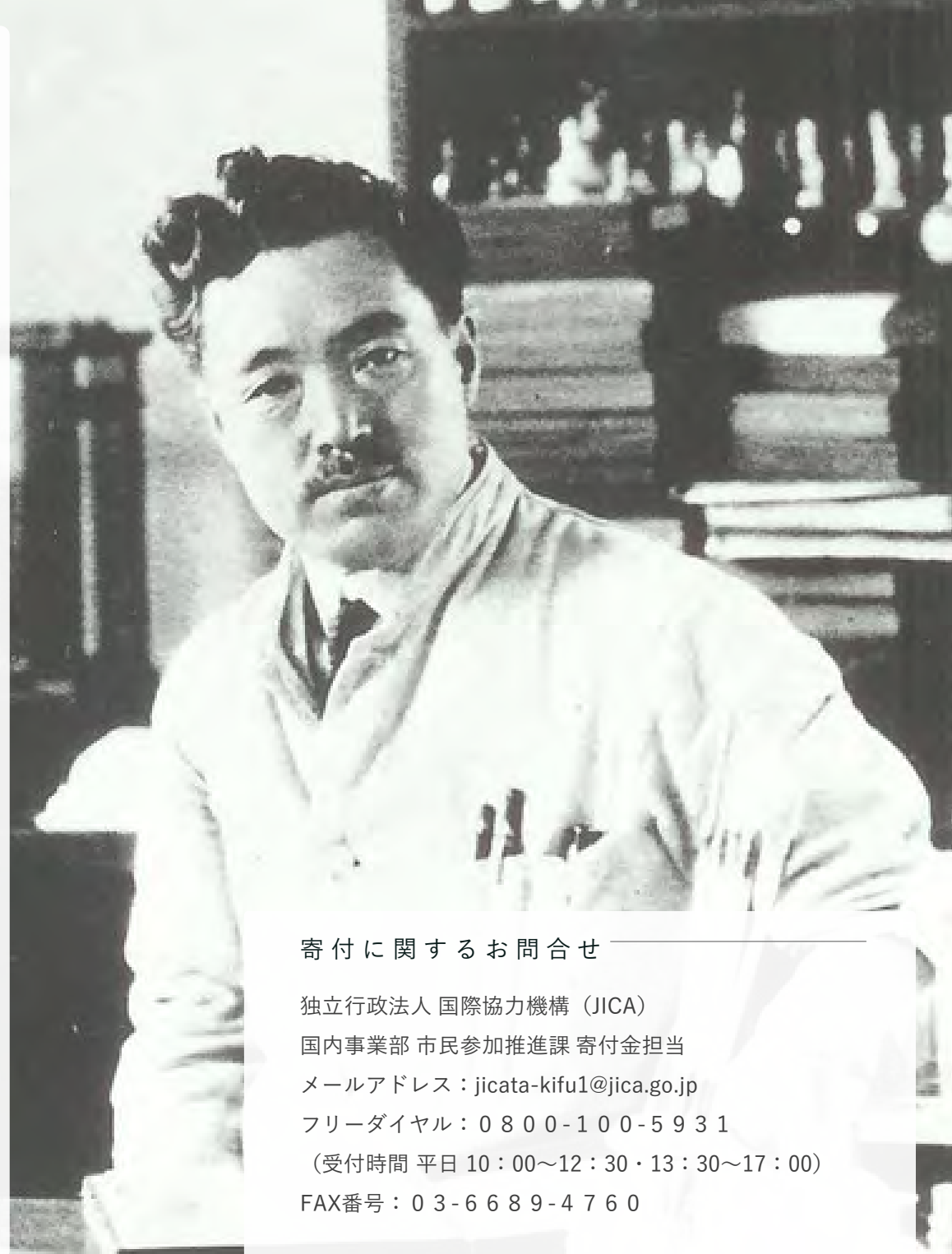
国内事業部 市民参加推進課 寄付金担当

メールアドレス：jicata-kifu1@jica.go.jp

フリーダイヤル：0800-100-5931

（受付時間 平日 10：00～12：30・13：30～17：00）

FAX番号：03-6689-4760



[発行]



[制作協力]



ICHI COMMONS株式会社

内閣府 野口英世アフリカ賞ホームページ

▶ <https://www.cao.go.jp/noguchisho/index.html>

内閣府 野口英世アフリカ賞 Facebook

▶ <https://www.facebook.com/hnapjp/>

内閣府 野口英世アフリカ賞X

▶ https://x.com/noguchi_cao

内閣府 野口英世アフリカ賞ニュースレター

▶ <https://www.cao.go.jp/noguchisho/newsletter/index.html>

2025年 8 月発行

発行 内閣府 大臣官房企画調整課 野口英世アフリカ賞担当室

資料出所 日本WHO協会
一般社団法人アフリカ開発協会

写真提供 公益財団法人野口英世記念会
ニューヨーク野口英世記念会 (HNMS)

