

すべての人に届く
医療の革新に
向けて





医療イノベーションの核心にある 「公平性」

顧みられない病気の新薬開発イニシアティブ（DNDi: Drugs for Neglected Diseases initiative）は、治療薬があっても効果が不十分、安全性に欠ける、入手が困難、高額、あるいはそもそも開発されていないという問題に直面した医療従事者の苛立ちと、患者の切実な声に応えるために設立されました。

問題の根本は何か？ 現在一般的な営利を追求する医薬品の研究開発の仕組みでは、主に貧困層や社会的に疎外された人々に影響を及ぼす病気に対して、新薬を開発するインセンティブがほとんどありません。

2003 年以降、DNDi はイノベーション、オープンサイエンス、パートナーシップ、そして多様な関係者への働きかけ（アドボカシー）の力を活用し、この深刻な不公平の是正に取り組んできました。

DNDi は、6 つの致命的な病気に対し 13 の治療薬・治療法を開発・提供し、数百万人の命を救ってきました。非営利の研究開発を通じて医療の不公平に挑み、持続可能な変化を生み出しています。

そして、これは始まりにすぎません。

過去
20 年間で

命を救う治療を
5 億回以上届けてきました

より簡便で安全、
そして効果的な治療

命を救い、患者や家族
の負担を軽く

病気が蔓延する地域が
自ら問題に対応する力
を高め

保健医療体制を強化し

病気の制圧へと
つながる道を切り拓く



命を救うためのイノベーション

DNDi は、医療体制が整っていない地域で、貧困と病気の悪循環を引き起こす顧みられない熱帯病やウイルス性疾患に対して、緊急に必要なとされる治療薬・治療法の研究・開発・普及に取り組んでいます。

	アフリカ睡眠病 持続可能な制圧に向けて 取り組みを加速		寄生虫疾患 (フィラリア症・住血吸虫 症など) 感染の連鎖を断ち切る新 たな治療薬の開発と普及		HIV (エイズ) HIV が進行した患者にとっ て必要不可欠な治療薬を、 より入手しやすく
	リーシュマニア症 安全で簡便な治療を届け、 命を守り、偏見をなくす		マイセトーマ (菌腫) 手足の切断や重い障害を 防ぐ		C 型肝炎 治癒を待ち望む数百万の 人々のために、治療への アクセス向上を支援
	シャーガス病 公衆衛生上の課題として の制圧に貢献		デング熱 気候変動の影響で拡大す る疾患に対し、研究開発 を加速		パンデミック対策 次のパンデミックに備え、 命を救う新たな手段を開 発

体系的な変化に向けた連携

DNDi は、顧みられない病気によって深刻な影響を受けている国々と協力し、患者の切実なニーズを起点に、連帯の力で新たな医療イノベーションの仕組みを構築しています。また公平な医療イノベーションと命を救う治療へのアクセスの重要性を世界に向けて訴え、顧みられない状況に終止符を打つための行動を呼びかけています。

グローバルなネットワークを活かし、専門知識を共有

DNDi は、アフリカ、アジア、ラテンアメリカにおいて、顧みられない病気に苦しむ患者に近い立場を活かし、研究開発を一貫して推進するための連携を築いています。

保健省、規制当局、患者支援団体、科学者、臨床医等との 20 年以上にわたる協力を通じて、最も遠隔でアクセスが困難な環境でも、国際水準の研究開発が可能であることを証明してきました。

各国が公衆衛生の緊急課題に取り組む中、DNDi は研究開発のあらゆる段階において成功を支える専門知識と能力を提供しています。その支援には、臨床試験や規制対応に関する能力強化、研究インフラの整備、最先端技術の活用、製造・供給体制の構築、手頃な価格での治療薬提供などが含まれています。

公平なイノベーションと治療へのアクセスの実現に向けて

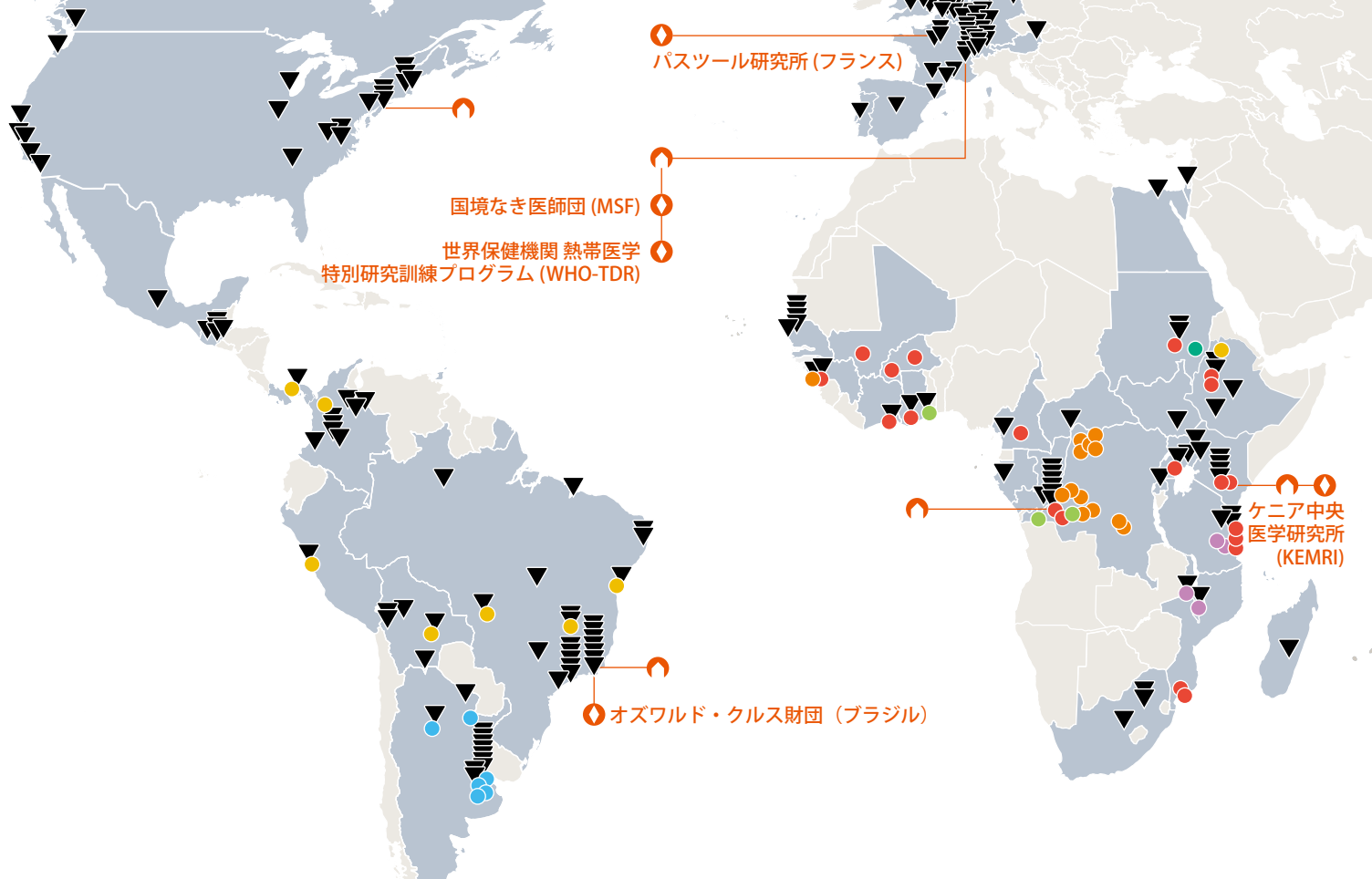
DNDi は、協働による非営利の医薬品開発の仕組みから得た経験をもとに、患者中心の研究開発を推進するため、世界・地域・国レベルでの行動を呼びかけています。

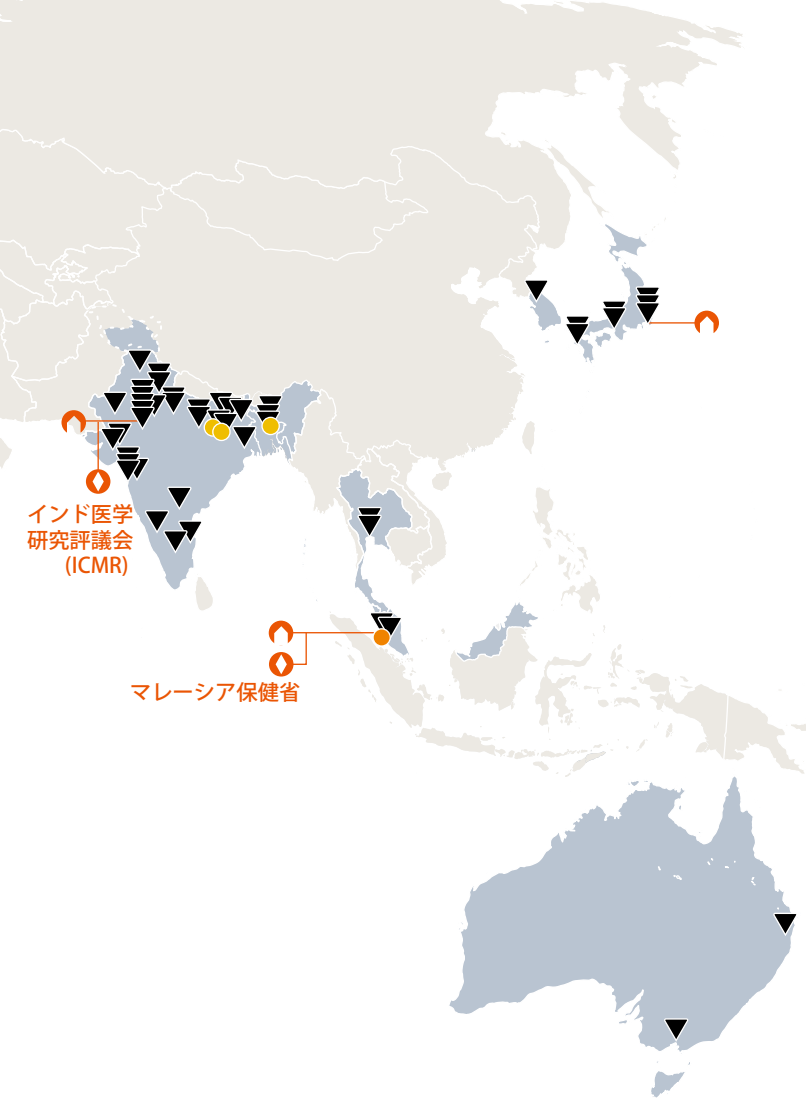
政府に対しては、すべての人が手頃な価格で治療を受けられるよう、その力を活かすよう働きかけています。

「DNDi は、利益にならないという理由だけで長年見過ごされてきた病気に対し、既存の仕組みに挑戦しています。私たちの活動は慈善事業ではありません。公平性を医療イノベーションの原則とする持続可能な連携の構築を支援しているのです」

DNDi 代表 ルイス・ピサロ医師

DNDiのグローバルな活動





患者を軸に、世界に広がる協力関係

221

研究開発およびアクセス分野のパートナー数 (49 カ国)

8

世界各地に 8 つの拠点

60

7 つの病気の流行地域における臨床試験拠点数 (23 カ国)

7

創設に携わったパートナーの数

臨床試験実施施設

- アフリカ睡眠病
- リーシュマニア症
- シャーガス病
- 寄生虫疾患
- マイセトーマ
- HIV 患者向け
- パンデミック対策

- ▼ 研究開発およびアクセス分野のパートナー
- DNDi 拠点
- ◇ 創設に携わったパートナー
- DNDi が活動している国

2024 年 12 月現在

女性と子どもに対する

「二重の顧みられなさ」に立ち向かう

顧みられない病気に対する安全で、適切かつ効果的な治療へのアクセスにおいて、女性と子どもたちはしばしば「二重に顧みられない」状況に置かれています。

子どもには、成長に応じて変化する特有の治療ニーズがあります。しかし、小児用医薬品の開発には高いコストと専門的な研究が必要であり、最終的に少量しか使用されないことから、開発が後回しにされたり、まったく行われなかったりすることもあります。こうした状況は、子どもたちを早期死亡の危険にさらすだけでなく、身体的・精神的な健康に深刻で長期的な影響を及ぼすリスクを高めています。

女性は、性差による生理学的な違いや、妊娠中や授乳期における医薬品の安全性・有効性に関する重要なデータを得るための臨床試験から、しばしば除外されています。そのため、顧みられない病気に罹患した女性が安全に使用できる治療法は限られており、場合によっては妊娠や授乳が終わるまで治療を受けられないこともあります。

DNDi は、こうした深刻な不公平を是正するため、小児向け治療薬の開発を加速させるとともに、女性の臨床試験への参加を優先的に推進しています。

2003 年以降、DNDi はマラリア、シャーガス病、HIV（エイズ）に対する安価な小児用治療薬を 4 種類、アフリカ睡眠病とリーシュマニア症に対しては子どもと成人の両方に適した治療薬を 2 種類開発してきました。現在は、少なくとも 6 つの顧みられない病気を対象に、小児向けの新たな治療薬の開発を進めています。

また、臨床試験では女性を明確に対象に含めること、除外する場合にはその理由を明示すること、そして研究のすべての段階で性差を明らかにするために、性別ごとのデータと結果を詳細に報告することを徹底しています。



「彼女はまだとても幼かったのです。もし注射ではなく、もっと簡単な治療があれば、彼女の経験はずっと楽だったでしょう。でも、そんな日がきっと来ると私は信じています。」

セレナ（右）は、ウガンダのアムダット県ローペドット村の自宅で、娘のテグラ、孫たちと語り合っています。

テグラは幼い頃に内臓リーシュマニア症と診断され、最初の治療は効果がありませんでした。セレナはテグラをアムダット病院に連れて行き、そこで適切な治療を受けて回復しました。セレナは、特に子どもたちが今よりも楽に治療を受けられる未来を願っています。

「患者が病院に行かず、自宅で薬を服用できるようになれば、それが一番です。ASHA（アシャ）の皆さんの尽力によって、いつか内臓リーシュマニア症が制圧されることを願っています。」

シシュ・クマリさんは、インドのビハール州サラーン県で活動する認定社会保健活動家（ASHA）のファシリテーターです。14年間にわたり内臓リーシュマニア症の治療の進歩を見守ってきました。かつて1カ月かかっていた治療は、現在ではわずか1日で完了するようになり、南アジアでの持続可能な制圧に希望をもたらしています。



病気の制圧を手の届く目標に

1827 年、現在のバングラデシュにあたる地域で、ある外科医が、脾臓が著しく腫れ、貧血と発熱を呈する患者についての詳細な報告を残しました。これは、内臓リーシュマニア症の流行を記録した最初期の事例のひとつとされています。

それから約 200 年後の 2023 年、バングラデシュは、公衆衛生上の問題としての内臓リーシュマニア症を制圧したとして、世界保健機関（WHO）から正式な認定を受けた世界初の国となりました。

この寄生原虫による致命的な疾患に対する歴史的な成果は、原虫を媒介するサシチョウバエの効果的な制御、継続的な疾病監視、地域医療従事者のネットワーク、そして**安全かつ効果的な新しい治療法の導入**など、複数の要因によって達成されました。DNDi は、この前進に貢献できたことを誇りに思います。

アフリカでは長年、アフリカ睡眠病の患者は毒性があり、効果も限定的で、時に命を奪う治療を受けざるを得ない状況にありました。現在では、DNDi とサノフィ、アフリカ各国の疾病対策プログラムとの連携により、世界初の安全で簡便な経口治療薬「フェキシニダゾール」が開発され、患者がより容易に治療を受けられるようになっています。

持続可能な制圧には、新たな医療イノベーションが必要

症例数が減少し、稀な疾患となりつつあるアフリカ睡眠病や内臓リーシュマニア症。WHO が掲げる 2030 年の制圧目標を達成し、成果を持続させるためには、安全で効果的であるだけでなく、制圧の最終段階を見据えて特別に設計された治療法が求められます。必要なのは、治療期間が短く、簡便で、薬剤耐性や他の疾患治療薬との相互作用のリスクが低い治療法の継続的な開発です。

近年の病気制圧の成功は、最後の一步を推し進めるための医療イノベーションへの投資が、いかに大きな成果をもたらすかを示しています。この取り組みが実を結べば、将来の世代にわたって病気と貧困の悪循環を断ち切ることができるのです。

気候危機への対応

デング熱の流行が激化し、ブラジルからバングラデシュに至るまで、多くの病院が対応しきれない状況に陥っています。治療薬のないこの感染症は、数百万人を重篤な合併症や命の危険にさらしています。

デングウイルスは蚊によって媒介されます。気候が温暖化するにつれて蚊の生息域が拡大し、感染者数は急激に増加しています。

しかしデング熱は、気候変動によって増加している数多くの命を脅かす節足動物媒介性疾患のひとつにすぎません。

- ▶ **シャーガス病**：これまでは感染が報告されていなかった北米などの地域でも新たな発生が確認されています。
- ▶ **内臓リーシュマニア症**：気候パターンの変化により、数十年にわたる対策の成果が後退するおそれがあります。
- ▶ **アフリカ睡眠病（最急性型）**：予測によると今世紀末までにさらに数百万人が罹患する可能性が示唆されています。

DNDi は、最も貧しく脆弱な人々に不均衡に影響を及ぼす気候危機に対し、パートナーとともに正面から取り組んでいます。気候の影響を受けやすい感染症に対して、新たな治療法の研究開発を進めるとともに、すべての人が公平に医療へアクセスできるよう取り組んでいます。また、DNDi は 2030 年までに事業活動に伴う温室効果ガス排出量（カーボンフットプリント）を半減することを目標に掲げています。



11 歳の**ナワン**は、バンコク郊外のワンルーム住宅で母親と暮らしています。ある日、重症のデング熱を発症し、危篤状態で入院。1 週間以上にわたる 24 時間体制の治療と看護の末、ようやく回復しました。しかしその間、シングルマザーである母親は仕事を休まざるを得ず、収入を失った家庭は深刻な経済的困難に直面しました。



次なるパンデミックへの備え

COVID-19 のパンデミックは、世界に根強く存在する医療の不平等を改めて浮き彫りにしました。高所得国では、最先端のワクチンや治療法が承認されるとすぐに入手・活用されましたが、それ以外の多くの地域では、病院や地域社会が最も基本的な医療物資すら入手できず、取り残される現実がありました。

次にパンデミックが発生したとき、世界は果たして必要な検査、治療、ワクチンをすべての人々に届ける準備ができているのでしょうか？ 最も貧しく、最も脆弱な地域で暮らす人々も、等しくそれらを手にすることができるのでしょうか？ 私たちは、国内外のパートナーと連携し、これらの問いに自信を持って「はい」と答えられる未来を実現するために、日々取り組んでいます。

DNDi は、最も取り残された人々のために非営利の研究開発を推進してきた 20 年の経験を活かし、パンデミックへの備えと対応における公平性の実現に向けて、パートナーとともに取り組んでいます。最先端技術の活用も含め、こうした取り組みを具体的に形にしていこうことを目指しています。

パンデミックの原因となり得る疾患に対する創薬という極めて困難な分野において、DNDi のチームとパートナーは共通の目標のもとに結束しています。それは、次のパンデミックが発生した際に、ただちに臨床評価を開始できる抗ウイルス薬の候補をあらかじめ準備し、世界中の人々が手頃な価格で入手できる治療薬として迅速に開発・提供できる体制を整えることです。

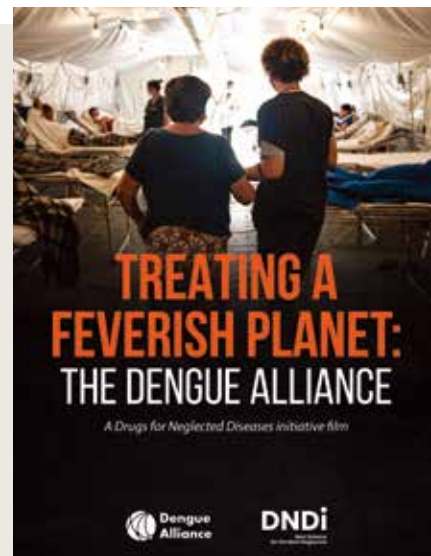
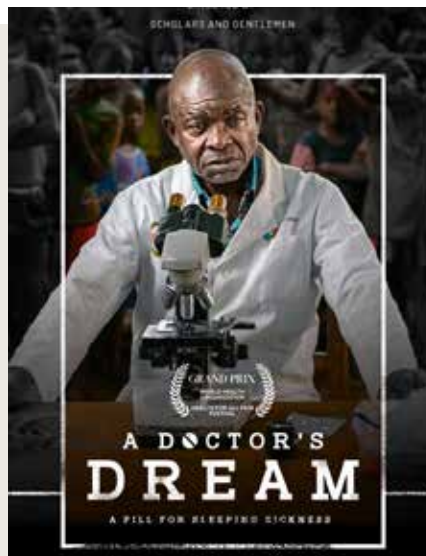
また私たちは、すべての人々が命を守るために必要な医療手段にアクセスできるよう、政策や公約の実現を求めて、積極的に提言活動を行っています。現状を変える力となる変革を後押しするため、声を挙げ続けています。

オックスフォード大学のフランク・フォン・デルフト構造化学生物学教授は、世界でも最先端のハイスループット高分子結晶解析*プラットフォームのひとつである、英国の国立研究施設「Diamond Light Source」の I04-1 ビームラインを統括しています。

* 高分子の立体構造を効率良く結晶化することで解析できる技術

この施設の技術は、SARS-CoV-2 や MERS-CoV 感染症に対する新規分子の探索において、前臨床段階での有効性を示すために重要な役割を果たしてきました。

顧みられない人々への無関心を終わらせるために、
私たちが進める取り組みについて、ぜひご覧ください



※ QR コードから、日本語字幕付き動画をご覧いただけます。

JOIN US

医療の未来をともに築きましょう

顧みられない患者たちのために邁進する DNDi の原動力は、科学における協力と連帯です。皆さん一人ひとりの支えがなければ、命を救う医療イノベーションを最も必要としている人々のもとへ届けることはできません。

DNDi は 20 年以上前に、現状を変えるべく歩み始めました。それ以来、私たちはパートナーや支援者の皆さまの力を得て、顧みられない患者たちのための医療イノベーションという挑戦を前進させ、着実にその取り組みを強化してきました。

私たちがもたらしてきた影響と共有してきた成果は、オープンサイエンスと協力的な研究開発が確かな成果を生み出すことを証明しています。

今、私たちはかつてない困難に立ち向かうべく、決意をさらに強めています。

世界各地で進む医療プログラムの大幅な削減の中、最も貧しい何百万人もの人々が、命を守るために必要な治療や医療サービスを受けられなくなる危険にさらされています。また、科学の公正性や患者のニーズに基づいた協力関係を揺るがす新たな動きは、顧みられない患者たちのために私たちが続けてきた取り組みの根幹を脅かしています。

それでも、医療イノベーションがもたらす変革の力に対する私たちの信念は、決して揺らぐことはありません。私たちは、顧みられない状況を克服した未来は、支援する地域社会と手を取り合いながら、自らの手で築いていけると信じています。

この取り組みに参加しませんか？

医療イノベーションの中心に
「公平性」を
その実現のために
あなたの力を

パートナーとして
ご協力いただける方：
dndijapan.org/partners/

DNDi の取り組みを
ご支援いただける方：
dndijapan.org/donors/

DNDi

Best Science
for the Most Neglected

DNDi NORTH AMERICA

DNDi SWITZERLAND

DNDi SOUTH ASIA

DNDi JAPAN

DNDi SOUTH-EAST ASIA

DNDi WEST & CENTRAL AFRICA

DNDi EASTERN AFRICA

DNDi LATIN AMERICA

著作権について（2025 年 8 月現在）

すべての権利は DNDi に帰属します。本資料は、出典を明記することで自由に閲覧・要約することができます。本資料は非売品です。本資料を商業目的で使用することはできません。本資料の一部または全部を複製または翻訳する場合は、DNDi までご連絡いただき、許可を取得してください。

写真提供

表紙：Brent Stirton/Getty Images for DNDi; Vinicius Berger-DNDi; Thoko Chikondi-DNDi; Kishore Pandit-DNDi; Lameck Ododo-DNDi; Matt Bouch-DNDi; Luke Duggleby-DNDi; Diamond Light Source

最新情報をフォロー

 [linkedin.com/company/dndi](https://www.linkedin.com/company/dndi)

 [instagram.com/drugsforneglecteddiseases](https://www.instagram.com/drugsforneglecteddiseases)

 bsky.app/profile/dndi.org

 [facebook.com/dndi.org](https://www.facebook.com/dndi.org)

 x.com/dndi

 [youtube.com/@drugsforneglecteddiseases](https://www.youtube.com/@drugsforneglecteddiseases)

 **Subscribe to DNDi's newsletter:**
dndi.org/newsletter

dndijapan.org

DNDi Japan ウェブサイトはこちら >

