

「保健関連の持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の促進を目標とした
途上国における三大感染症対策の戦略提言のための研究（政策分野）
（H30 - 地球規模 - 一般 - 003）

研究分担者 日下英司 国立国際医療研究センター国際医療協力局長

研究要旨

グローバルファンド理事会や国際エイズ会議など国際会議に参加し、これらの会議への日本政府の対応を支援しつつ、三大感染症（エイズ、結核、マラリア）対策における世界的な潮流、現状の課題、各ステークホルダーの動向を把握した。三大感染症対策に関するSDGsの保健関連目標を達成するためには、継続的な資金投入が必要であり、グローバルファンドの増資の成功、受益国自身による自国投資の増加が必要不可欠である。そのためには、世界各国からの政治的なコミットメントを継続的に引き出していく必要があり、各種国際会議を通じてモメンタムを形成していくことが重要である。日本は国際保健分野において主要なステークホルダーであり、世界的な保健課題の解決に向けて存在感を示すことが期待される。

A. 研究目的

2015年の国連総会で採択された持続可能な開発目標（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。SDGsで強調されている「持続可能性」を担保するためには、被援助国が自立してゆくための道筋を描く必要がある。途上国の多くが中所得国となった現在、グローバルファンド（GF）を含む多くの国際機関等は中所得国への支援を対象外としており、途上国の三大感染症対策が後退することが懸念される。

低所得国を確実に支援するためには、既に援助を受けている中所得国が予め自立の準備を進める

必要がある。そのためには、理事会等の場を通じてGFの意思決定に適切に介入を行う必要があり、GFの単独理事国である我が国は、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GFのガバナンス上の課題や三大感染症の世界戦略に関する適切な情報収集と分析が不可欠となる。本研究では、GF理事会等の会合における発言など、日本政府の対外的なアウトプットに資する情報分析・提言を行うものである。

B. 研究方法

GF理事会や国際エイズ会議など後述の会合への参加などを通じ、三大感染症（エイズ、結核、マラリア）対策における世界的な潮流、現状の課題、各ステークホルダーの動向を把握する。得られた知見からすぐに我が国の国際保健政策に還元

すべきものがあれば、直ちに厚生労働省や外務省に対して提言を行う。

- ・ 第 22 回国際エイズ会議（7 月 23～27 日、アムステルダム（オランダ））
- ・ 第 5 回世界健康安全保障アジェンダ（GHSA）閣僚級会合（11 月 6～7 日、バリ（インドネシア））
- ・ 第 40 回グローバルファンド理事会（11 月 14～15 日、ジュネーブ（スイス））
- ・ グローバルファンド第 6 次増資準備会合（2 月 8 日、デリー（インド））

C. 研究結果

各会合における情報収集や成果は以下の通り。

第 22 回国際エイズ会議

175 以上の国から 14,000 名以上が参加し、2,491 名がアムステルダム宣言（原題：The Amsterdam Affirmation）に署名した。同宣言は、持続可能性を支援、流行排除の終結、アドボカシーの強化という 3 つの柱からなり、持続可能性を支援するものとして、国際保健課題の周知、エビデンスを踏まえたプログラムの拡大、政治的コミットメントの強化が掲げられた。流行排除の終結に向けては、key population への焦点、ジェンダーの正当性と性的権利の推進、移民や先住民を含む優先度の高い人々のニーズへの対応が掲げられ、アドボカシーの強化においては、最前線の保健人材への投資、コミュニティレスポンスの強化、人権守護者への支援が必要とされた。

国連合同エイズ計画（UNAIDS）が 2014 年に掲げた「90-90-90」（2020 年までに、感染者の 90%以上が診断を受ける、診断を受けた感染者の 90%以上が治療を受ける、治療中の感染者の 90%以上で血中ウイルス量が抑制される）という目標に関しては、現状では「90-81-73」との見方が示されるとともに、残りの「10-10-10」が取り残されるリスクについても強調された。また、随所で

今後のエイズ対策予算の減少を懸念する声が発せられ、特に薬物常用者やセックスワーカーなど予算減少の煽りを受けやすい集団への影響が強く危惧されていた。一方、抗レトロウイルス療法の普及により HIV 感染者に期待される寿命が大きく改善したことで、非感染性疾患との関連に関する発表も目立つようになり、また根治療法の開発に向けた取り組みにも多くの参加者が関心を寄せていた。

特別セッション “ Going beyond business as usual and addressing complacency and fatigue in the AIDS response ” においては、日下が日本を代表して登壇し、日本における HIV 対策や支援体制について紹介し、長期的な支援体制への移行が重要であると訴えた。

第 5 回 GHSA 閣僚級会合

会合に先立ち、以下について本研究班より外務省・厚労省に提言した。

- ・ GHSA 主導で始まった合同外部評価（JEE）は WHO に引き継がれるなど、GHSA と WHO の連携は必要不可欠である。また 2019-2024 年の活動としては、各国で実施が進んでいる JEE をその後の改善にどう繋げられるかが鍵となる。
- ・ 薬剤耐性に関しては、日本の関係者が実施した調査で、ミャンマーにおいてもヨーロッパで分離される株や日本などの東アジアで分離される株が見ついているとの報告もあり、国や地域を超えた取り組みが重要。
- ・ 検査システムの強化は（GHSA が掲げる）他の分野を支える基盤としても重要である。疾病対策の目標も halt and reduce から end epidemic になり、SDGs 時代における No one left behind の観点からも、正確な診断へのアクセスが鍵となる。地域の拠点となる検査室の強化にとどまらず、末端施設やコミュニティでの検査の質を担保する精度管理を含めた、

システムワイドな支援が必要である。一方で、検査システム強化における課題は多岐に渡るため、多くのパートナーによる支援が玉石混合の様相を呈することもあり、各国の状況に応じた明確な戦略の策定が重要である。

会合では、2014-2018年の活動を振り返りつつ、今後5年間(2019-2024)の活動の枠組みとなるGHSA2024が承認され、新たなアクションパッケージやタスクフォースの枠組みが合意された。GHSA2024では、従来の運営メンバー国を永年メンバーとしたうえで、新たな国もローテーションで運営グループに参加できるようになり、多国間組織および非政府関係者もGHSAのメンバーに含めることができるようになるなど、事務局機能やGHSAコミュニティ全体およびパートナーとのコミュニケーションの強化が図られた。また、従来の11のアクションパッケージは8つ(後述)に整理された一方で、状況に応じてアクションパッケージを追加できるようになり、タスクフォースの仕組みも作られた。

- ・ 薬剤耐性
- ・ 人畜共通感染症
- ・ バイオセーフティー・セキュリティ
- ・ 予防接種
- ・ 国家ラボシステム
- ・ サーベイランス
- ・ 人材育成
- ・ 緊急オペレーションセンター

日下は日本を代表して発言し、日本における薬剤耐性(AMR)分野における取組やJEEの実施、日本によるラボシステム強化における途上国支援の例やコンゴ民主共和国への緊急援助隊の派遣等の紹介を行いつつ、次期枠組みであるGHSA2024においても引き続きAMRとラボ強化の分野で貢献してゆくと述べ、2019年に日本が主催するG20サミット、第7回アフリカ開発会議(TICAD VII)、2020年の東京オリンピック・パラリンピックにおける抱負を述べた。

第40回グローバルファンド理事会

会合に先立ち、GFの資源動員やその配分方法について、本研究班より下記2点を外務省・厚労省に提言した。

1) 資源動員については、第6次増資に向けて各国から強い政治的コミットメントを引き出す必要があり、受益国のみならずドナー国の国民を含めた世論形成が必要であり、効果的なコミュニケーションキャンペーンが重要である。また、9月に開催された結核終焉に関する国連総会ハイレベル会合に引き続き、G7サミット、G20サミット、TICAD VII、来年開催予定の国連ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)ハイレベル会合など、一連のハイレベルが集う会合で強いコミットメントを引き出していくべく、関係国が一丸となって取り組む必要があり、日本も2019年のG20サミット議長国として政治的モメンタムの形成に貢献するべきである。

2) 資金配分方法については、疾患負荷を評価するためのパラメーターは、ニーズを正確に反映したものが必要であり、結核に置いては薬剤耐性が考慮されているが、マラリアについても薬剤耐性、さらには排除ステージ(排除後も維持のための活動が必要)も考慮する必要がある。また、触媒投資(Catalytic Investment)については、Key populationや人権障壁の撤廃など、戦略的優先事項への投資が増えたことは歓迎できる一方、これらの活動は公的セクターではなくNGOに依存している国も多い。Transitionを進めるうえで増えた自国投資は、公的セクターの活動に投入されがちであり、逆にこれらのNGOによる活動はますますGFへの依存度を高めてしまうことにもなり、Transitionの障害となりうる。バランスの取れた自国投資を引き出すような仕組みが必要。

会合においては、日下が日本理事区の理事代理として一部の議題において発言した他、本研究班のメンバーが日本政府としての記録の作成を支援

した。

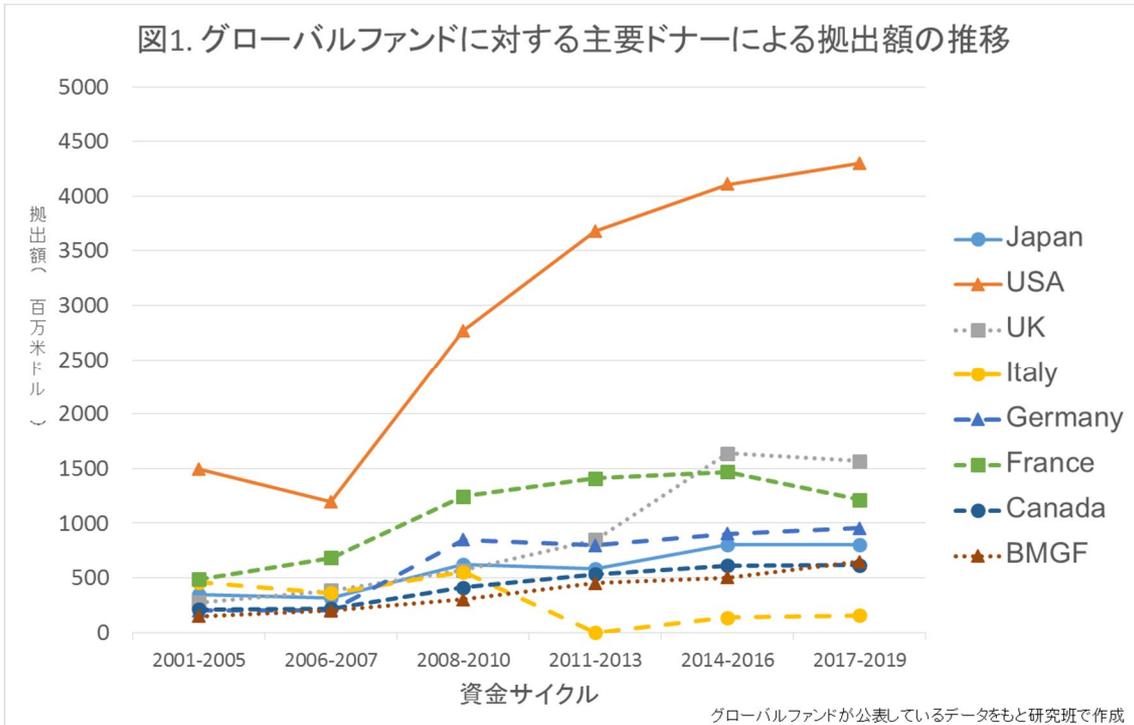
会合の内容としては、2019年に予定されている第6次増資や次の資金サイクルとなる2020-2022年にむけた準備を中心に協議が行われた。2019年2月にインドで行われる増資準備会合は、受益国が初めてホストする増資関係の会合として先進国のみならず多くの国・団体の関与が期待され、2019年10月に増資会合をホストするフランスは、G7サミット議長国としても後押ししていく決意を述べた。増資キャンペーン予算を含めた2019年のGF運営予算の承認が行われたほか、民間セクターとの連携についても協議が行われた。一方、次期資金サイクルについては、疫学的状況を踏まえ調整は必要だが現在の資金配分方法は機能しているとの報告に対する異論はなく、触媒的投資についても優先分野等を再検討する必要は認めるものの、配分額については現行の3年間800百万米ドルを維持するか増やすべきという意見が多かった。他には、本年10月のWorld Health Summit（ドイツ）で採択された「The Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All」（GFも署名）に、サンズGF事務局長や多くの理事区が言及し、GFの活動がSDG達成に向けて重要との認識が示された。

グローバルファンド第6次増資準備会合

会合においては、サンズGF事務局長より、2002年のGF設立から2017年までに三大感染症の死亡率が支援対象国において半分以下となったが、その進捗は鈍化しており、このままでは2030年までにSDG3は実現できないこと、GFのグローバルプランが実施できれば予定どおりに実現可能であり、その実施には国内予算も合わせ総額1010億米ドルが必要であること、そのためにGFの次期増資には少なくとも140億米ドルが必要となるとの発表があった。その後に行われた質疑応答では、UHC実現に向けてもGFの活動が重要との見方が多く示され、増資目標額に対しても概ね支持的なコメントが相次いだ。

また、HIV、結核、マラリアの疾患ごとに行われたパネルディスカッションでは、それぞれ投資対象国の実例を基にした基調講演が行われ、若者の動員や女性へのアプローチも含めたコミュニティーレベルでの対応の重要性や、継続的な投資やイノベーションの必要性が強調された。

日本理事区の理事代理として、日下も会合に参加し、第6次増資に向けた各国のスタンスについて、会合で得られた情報を外務省・厚労省に提供した。



D. 考察

日本は、グローバルファンドにとって5番目に拠出額が大きい主要ドナーであり、理事会に単独議席を保有している。一方で、主要ドナーからGFへの拠出額はやや頭打ちの傾向である。(図1)第6増資における140億米ドルという目標額は、前回の130億米ドルから10億ドル(7.7%)が積み上げられたものであり、目標の達成においては、中進国、受益国、プライベートセクターの貢献が必要不可欠である。主要ドナー国からこれまで以上のコミットメントを引き出しつつ、新しいドナーをどこまで開拓できるかが鍵となる。一定の条件の下で、新興ドナーに対して投票権のない理事席を付与するなどの取り組みも始まっており、今後もガバナンス体制に変更が加えられる可能性はあり、理事会に単独議席を保有する日本としては、経過を注意深く見守っていく必要がある。

継続的な発展のためには、自国投資へのシフトが必要であり、他方で、三大感染症対策への投資を強引に増やすあまり、他の保健予算が犠牲になるなどの弊害がないかにも注意が必要である。まずは、三大感染症対策のみならず受益国の保健投

資そのものを増加させることが最重要であり、そのためには各国において保健省と財務省との連携強化が求められる。

一方、様々な分野・国際機関においても、三大感染症対策からの資金シフトが懸念されており、グローバルファンドとの連携が模索されている。WHOやUNAIDSなどの国連機関あるいはNGOの活動に向けられる資金が減少してしまうと、これらの機関・団体が支えていた活動にもGFの資金があてられるようになり、受益国政府だけでなく、受益国で活動する機関・団体のGF依存まで強めてしまう恐れがある。さらには、GAVIや二国間援助などでもGFと同様のTransitionの動きがあり、特定の垂直プログラムのためだけのTransitionを考えるのではなく、当該国による自国投資の増加も含むPublic Financial Managementを強化していくことが必要である。そのためには当該国自身によるコミットメント・管理の強化のみならず、支援国・機関側も長期的な視点に基づいて連携が必要であり、二国間も含めた支援情報の透明性を高める必要があると考えられる。

E. 結論

日本は、GF 理事会に単独理事区を保有する主要ドナー国であり、国際保健分野において影響力を行使できる立場にある。三大感染症対策をはじめとする SDGs 達成のためには、自国投資の増加、長期的な戦略、ドナー連携が肝要である。日本における UHC 達成に関する知見や、日本の国際保健による影響力を十分に活用することで、大きく貢献できる可能性がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sakamoto H, Lee S, Ishizuka A, **Hinoshita E**, Hori H, Ishibashi N, **Komada K**, Norizuki M, Katsuma Y, Akashi H, Shibuya K. Challenges and opportunities for eliminating tuberculosis - leveraging political momentum of the UN high-level meeting on tuberculosis. BMC Public Health. 2019 Jan 16;19(1):76. doi: 10.1186/s12889-019-6399-8.

- 2) 野崎威功真, **日下英司**: グローバルファンド 第 39 回理事会の報告. 国際保健医療; 34(2019); 45-47

2. 学会発表

- 1) **E. Hinoshita**: Going beyond business as usual and addressing complacency and fatigue in the AIDS response. 22nd International AIDS Conference, 2018 年 7 月 27 日, アムステルダム, オランダ

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