

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（技術分野）  
（H30 - 地球規模 - 一般 - 003）

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開発課医師

## 研究要旨

ラオスおよびミャンマーにおいて、グローバルファンドによって支援を受けた国家プログラムが抱えている課題について調査を実施した。また、グローバルファンド理事会などの国際会議に参加し、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、現状の課題を把握した。三大感染症対策に関する SDGs 達成に向けて、グローバルファンドの果たす役割は大きい一方、継続的な発展のためには各国のオーナーシップの強化、自国投資へのシフトが必要であり、それらの Transition を進めていく上では、長期的かつバランスのとれた戦略と、資金投入だけではない支援が必要である。

### 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他に、限られた資源を効率的に活用するための戦略が必要である。

グローバルファンド（GF）は、GF Strategy 2017-2022 の中で「三大疾患対策への投資効果の最大化（少ない資金で最大の効果を効率的に狙う）」をひとつの戦略目標としてかけ、それを達成するためのひとつのアプローチとして、異なる疾患別プログラム案件を一つの案件に統一化（例えば TB/HIV 統一プログラム案件）や、同一課題のもと何カ国かのプログラムを束ねた地域案件（例えばメコン地域におけるマラリアプログラム案件）

を推進している。

本研究班は、三大感染症の流行終焉に向けた GF 等の各国際機関の戦略や進捗が分析され、現状の問題点や今後の課題を明らかにするとともに、分析結果に基づいて厚生労働省や外務省に対して提言が行われ、それらが GF 理事会等の会合において我が国からの効果的な提言に反映されることを目的としている。

### B. 研究方法

ラオスおよびミャンマーにおいて、GF によって支援を受けた国家プログラムが抱える課題、GF からどのように効率的な離脱、国家財政へ遷移ができるかの可能性、について保健省や援助機関関係者への聞き取りを実施する。

また、GF をはじめとする関係国際機関の三大感染症の流行終焉に向けた具体的な戦略について、各種国際会議への参加等を通じて現在までの進捗と今後の課題を分析する。

これらをもとに、我が国が GF 理事会や世界保

健総会等で提言すべき内容について検討を行い、厚生労働省や外務省にフィードバックする。

## C. 研究結果

### ラオス

#### 1 .GF によって支援を受けた国家プログラムが抱える課題

2018年現在のラオスでは、国レベルでTB/HIV統一プログラム案件、マラリアプログラム地域案件（5カ国対象）、そして2019年からはこれらに加え、結核プログラム地域案件（5カ国対象）、地域レベルのHIVプログラム地域案件（8カ国対象）を受諾する予定となっている（計4つのプログラム案件）。これにより国レベルでは1）プログラム資金が細分化することによる管理・調整の複雑化や、2）地域レベルでプログラム資金が統合化されることによりプログラムに対する国のオーナーシップ、またラオス国のGF-CCM(国調整メカニズム)によるガバナンスが届きにくくなること、が強く懸念されている。資金供与側（GF）のアカウントビリティ（資金の効率的な投資、管理、成果に対する責任）の促進が、必ずしも資金受諾側（国）のアカウントビリティや効率性の強化につながる可能性、そしてGFのもうひとつの戦略目標である「国家戦略にもとづくプログラム実施強化（オーナーシップ、ガバナンス強化）」を促進しない可能性が示唆された。

#### 2 .GF からどのように効率的な離脱、国家財政へ遷移ができるかの可能性

ラオス政府は、GFを含むさまざまな外部資金が今後急速に減額されていく現状を推測し、かつ自らの経済成長をふまえ、外部資金からの離脱および政府による保健分野に対する投資を増加させていく段階的な移行計画を案件毎に策定している。また投資の方法も今までのようなミレニアム開発目標（MDGs）時代型（感染症や母子保健対策プログラムに特化・細分化した投資）からSDGs時代型（UHCを達成するための包括的かつ持続可能な

投資）へ変革が必要な時期が来ており、したがって2025年までの国家保健セクター改革戦略の推進が政策フレームとなっている。そのような状況の中、外部資金からの効率的な離脱、国家財政への遷移への第一歩として、まずは減少しつつある複数の外部資金（GF、Gavi、UNFPAなど）を保健セクター外部資金として把握し、各種国家戦略と行動計画のもとUHC達成のためにそれらの資金が相互補完的かつ効果的に活用されるべく、今後の第9次国家保健開発計画を策定していくことが望ましい。この際に、過去2年間かけて保健省により策定・承認された基礎的保健サービス（Essential Health Service Package）」の実施をどの開発パートナーやファンドのこういった資金で担っていくかが、今後の議論となると予測されている。しかしながら、現状としてGFについては保健システム強化への活用等さまざまな変革がされているものの（例えばGF保健システム強化資金をもちいて、保健情報システムを整備した等）、三大感染症に特化したプログラムアプローチを取ることに変わりはなく、またそのアプローチゆえ、資金管理、調整、成果のモニタリングといったアカウントビリティが担保しやすいということもあり、GF受諾側である国のニーズにうまく対応できていない。GFは、GF側のルールに合致する範囲内で、資金の効率的かつ実質的な活用を目指し、保健セクター改革を進めるラオス保健省、そしてステークホルダーが参加し国レベルでのガバナンスメカニズムの一端を担っているGF-CCMとの継続的な対話が期待される。

### ミャンマー

#### 1 . GF によって支援を受けた国家プログラムが抱える課題

ミャンマー国では、TB/HIV統一プログラム案件、マラリアプログラム地域案件（5カ国対象）、結核プログラム地域案件（5カ国対象）、マッチングファンド（RSSH：保健情報システム、TB：積

極的患者発見プログラム)を受諾している。異なる疾患の統一プログラム案件では、コンセプトノート上は統一化されたプログラムに見えるが、資金やそれにもとづく活動は疾患別に扱われており、必ずしも異なる疾患に共通する課題解決につながるインセンティブになっていないことや、統一化された案件下でそれぞれの疾患プログラムがより多くの資金を自らのために確保しようとするためプログラム間の境界をより明瞭にしようとする心理が働き、異なるプログラム間での協働の阻害要因のひとつとなっていることが指摘されている。

地域案件については、地域レベルでプログラム資金が統合化されたことにより、1)プログラム資金の管理・調整の複雑化や、2)プログラムに対する国のオーナーシップ、ガバナンスが届きにくくなること、が課題となっている。資金供与側(GF)のアカウントビリティ(資金の効率的な投資、管理、成果に対する責任)の促進が、必ずしも資金受諾側(国)のアカウントビリティや効率性の強化につながる可能性、そしてGFのもうひとつの戦略目標である「国家戦略にもとづくプログラム実施強化(オーナーシップ、ガバナンス強化)」を促進しない可能性が示唆された。

## 2 .GF からどのように効率的な離脱、国家財政へ遷移ができるかの可能性

GFが進めてきた三大感染症対策に対する国内負担資金(Domestic funding)の誘発のためのさまざまな方策により、確実に国家負担額は増加しており、国家財政への遷移は少しずつであるが確実に進んでいる。

それにより、政府がカバーする公的施設・サービスにアクセスできる/するグループに対する対策についてはどの疾患においても一定の成果が得られてきた。現在は、アクセスできない/しないグループ(マラリア:森林を移動する労働者、HIV:男性同性愛者やセックスワーカー等、結核:微量排菌で診断が困難な患者)を対象とした対策が優先課題となっており、それらの対象によりアクセス

しやすいNGOによる活動が必要とされているため、GF資金もNGOへ付与されることが多い。政府による対策が届きにくい対象グループに効率的に対策を届けるためには重要であるが、GF資金なしでは活動ができなくなるようなGF依存型NGOも出てきており、政府・NGOが連携して国内対策を進めていくためにも、政府だけでなくNGOもGFからの効率的な離脱を検討するように促す方策をGFは進めていくことが求められている。

## **第 69 回 WHO 西太平洋地域委員会 (2018 年 10 月 8 ~ 12 日、マニラ)**

本会合においては、研究班のメンバーが日本政府代表団に同行して参加し、関連する情報収集を行いつつ、厚労省からの出席者をサポートした。三大感染症対策に関しては、マラリアについて西太平洋地域における進捗報告が行われ、その主な内容は以下の通り。

2015年から2017年にかけて、ソロモン諸島とカンボジアのアウトブレイクを受けて西太平洋地域におけるマラリア発生数は2%の増加となったものの、同期間のマラリアによる死亡率は23%減少した(ただし、2016年にパプアニューギニアで発生したアウトブレイクが反映されておらず)。中国においては、2017年における土着のマラリア発生が認められず、2020年までの排除が期待される。韓国、マレーシアにおいても、土着マラリア症例は減少傾向であった。WHOは各国におけるマラリア予防・診断・治療のためのユニバーサル・アクセスを改善するプログラムの構築、マラリア治療ガイドライン策定、サーベイランスシステム及びデータベース構築、抗マラリア薬及び殺虫剤耐性のモニタリングを支援しており、GFとの関係では、7カ国において2018年から2020年の資金調達を支援した。また、2017年にWHOはメコン川流域におけるマラリア排除プログラムを策定し、GFが支援する地域案件と連携している。

開発途上国におけるマラリア対策において、WHO が大きな役割を果たしていること、多くの国でその活動が GF との連携によって支えられていることが窺えた。

#### 第 40 回グローバルファンド理事会(2018 年 11 月 14 ~ 15 日、ジュネーブ)

会合に先立ち、GF の戦略的パフォーマンスや、被援助国の支援からの独立プロセスについて、本研究班より下記 2 点を外務省・厚労省に提言した。

1) 戦略的パフォーマンスについては、特に KPI-2 (Key Performance Indicator-2: 主にサービスカバレッジに関する指標) に関して、HIV 母子感染予防や結核治療における目標とのギャップがあり、一部の国の低パフォーマンスの影響が大きいと思われる。三大感染症の流行終焉や SDGs 達成のためにも、同指標は全世界的に達成しなくてはならない事項であり、集中的なインプットやモニタリングなども含め具体的対処法を検討する必要がある。

2) 被援助国の支援からの独立 (Transition) プロセスについては、GF が設立したオンラインマーケットである Wambo を介して、自国資金による調達パイロット国で開始されており (それまでは、GF 資金を利用した調達のみが対象)、本件は GF からの独立支援策として重要な意義があり、現状の課題や将来の対象拡大の見通しなど、GF 事務局に対して理事会で詳細な報告を求めべきである。

会合においては、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。

GF の戦略的パフォーマンスに関しては、新規感染者数は、HIV は 180 万人で対前年横ばい (2017 年)、結核は 1000 万人で減少 (2016 年)、マラリアは 2 億 1600 万人で増加 (2016 年) との報告があり、KPI については、資源動員やプログラム設計、プログラム実施においては良好な進捗が認められた一方で、Key Population と人権 (KPI9b)

ではリスクが認められ、サービスカバレッジ (KPI2) についても、母子感染予防、結核治療、長期残効型殺虫剤処理済蚊帳 (LLIN) などの指標で今後の活動強化が必要であることが確認された。

Transition プロセスについては、戦略的情報と持続可能な財政の専門家 (Strategic Information and Sustainable Financing (SISF) experts) が案件技術審査委員会に加わったことで、様々なツール (transition readiness assessment ツール、diagnostic tool for public financing of civil society organizations) が作成されるなど、案件形成プロセスは改善したとの報告があった。また、Transition 上の多くの課題は受益国自身の問題で、事務局による直接的な対応が難しい面もあり、特に Key Population へのアプローチは、法的な問題で政府が直接実施できず CSO などの実施団体などに資金投入できないというケースもあると報告された。移行後の国を支援する代替メカニズムとしては、調達支援スキームである「プール調達メカニズム」や「Wambo」を利用した医薬品・保健製品の調達など、資金供与以外で医療の質確保に役立つ支援を検討していると報告された。

#### D. 考察

ラオスのように総人口が少なく、三大感染症の疾病負荷が他の国よりも低い国においては、GF の投資効率化の名のもとに異なる疾患プログラム案件の統一化や、プログラムの地域案件化というアプローチにより投資額がスピーディーに減額される可能性もあると推測される。そのような状況から GF からの離脱、外部資金ローンを含めた国家財政による負担への移行が、投資側 (GF) の都合で、受諾側 (国) のオーナーシップやガバナンス強化、コーディネーション能力強化を必ずしも担保せずに進められてしまう可能性もあり、外部資金から国内資金への移行モデルを推進する際に GF はその点を深く考慮する必要がある。さらに、GF をはじめとする複数のファンドについて、それぞ

れの「移行計画 ( Transition plans )」が策定されるなか、資金の受諾側である国においては、全体の資金の中で、今後、政府側が担っていかねばならない漸増すべき資金総額を把握できる部門・能力は保健省に存在していない場合が多く、各ファンドは、そのメカニズムの構築や能力強化に貢献するアクションについて移行計画の中に明確に入れ込み、受諾側である国と協力して実施していくべきである。

ミャンマーにおいても、GF ( 投資側 ) の投資効率化の名のもとに異なる疾患プログラム資金の統一化や、プログラム資金の地域ファンド化というアプローチが、国 ( 受諾側 ) のオーナーシップやガバナンス強化、コーディネーション能力強化を必ずしも担保せずに進められてしまっているという認識を少なからず国側は持っており、GF は「投資効率化」とそもそものファンドの目的である「投資を通じた三大感染症に対する国のオーナーシップ・ガバナンス強化」のバランスを鑑みた戦略を打ち出す必要がある。

GF は三大感染症対策に関する世界の資金拠出のうち、HIV 資金の 8% ( 国際資金調達額全体の 20% )、結核資金の 10% ( 同 69% )、マラリア資金 40% ( 同 57% ) をカバー ( 2017 年 ) していると報告されており、その貢献は極めて大きい。WHO や UNAIDS などの国際機関がその専門性を活かして各国をリード・支援していくうえでも、GF との連携は欠かせないものになっている。一方で、その大きな貢献ゆえに GF への依存度も高く、一朝一夕に Transition を進めていくことは困難である。長期的な視点で各国のオーナーシップを高めしていくことが必要であり、それには資金投入だけでなく、マーケット形成・調達などの技術面での支援も考えられる。

## E. 結論

三大感染症対策に関する SDGs 達成に向けて、

GF の果たす役割は大きい。ただし継続的な発展のためには、各国のオーナーシップの強化、自国投資へのシフトが必要であり、それらの Transition を進めていく上では、長期的かつバランスのとれた戦略と、資金投入だけではない支援が必要である。

## 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. 学会発表

- 1) M. Chirwa , **K. Komada** , C. Msiska: Urgent need to integrate PMTCT service for HIV and Hepatitis B: an interim report from a prospective cohort study in rural districts, Zambia. 22nd International AIDS Conference, 2018 年 7 月 25 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