

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業

「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

(H30 - 地球規模 - 一般 - 003)

令和 2 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 蜂矢 正彦

令和 3 (2021) 年 5 月

## 目次

I. 総括研究報告	
「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	1
蜂矢正彦	
II. 分担研究報告	
1. 政策分野における研究	4
明石秀親	
2. 技術分野における研究	8
駒田謙一	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	14

「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

(H30・地球規模・一般・003)

研究代表者 蜂矢正彦 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長

## 研究要旨

グローバルファンド（GF）の理事区として、GF の新しい戦略策定に関する各種議論や、理事会や戦略委員会などのガバナンス会合において、我が国から発信・提言すべき事項や留意しておくべき事項について検討し、日本政府に提言を行った。COVID-19 の世界的な流行と、GF の新戦略を策定する時期が重なったこともあり、健康危機において GF が果たすべき役割について再考するタイミングにあり、我が国からも積極的に発信する必要がある。その際、三大感染症対策の性質と現状、GF への依存度に配慮し、これまで積み重ねてきた GF による成果を失わないように留意する必要がある。

## 研究分担者

蜂矢正彦：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長

明石秀親：国立国際医療研究センター国際医療協力局運営企画部長

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

戦略委員会等の場において、我が国として発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対して提言を行う。

## B. 研究方法

GF の新戦略策定プロセスをフォローし、主要テーマにおける協議ポイントや戦略に盛り込むべき内容について検討する。検討にあたっては、グローバルファンド、三大感染症対策、保健システム強化に知見のある、国立国際医療研究センター国際医療協力局の専門家とのブレインストーミングを活用する。

また、我が国が GF 理事会や戦略委員会で提言すべき内容について、理事会や戦略委員会の事務局文書の内容を分析し、これまでの知見も活用して、厚生労働省や外務省にフィードバックする。

## A. 研究目的

本研究では、開発途上国における保健関連の「持続可能な開発目標（SDGs）」達成を促進するため、三大感染症（エイズ、結核、マラリア）に焦点をあて、各国の自立的な目標達成のための戦略を援助機関との関連から分析し、グローバルファンド（GF）等の国際機関に対して、我が国が理事会等の場を通じ効果的に提言すべき内容について研究する。

具体的には、我が国が単独議席を保有するグローバルファンド理事会（Board）における、新戦略策定に関する各種議論、理事会（Board meeting）、

## C. 研究結果

研究班全体において、グローバルファンドや世界的な三大感染症対策に関する情報収集を行い、

これまでの国立国際医療研究センター国際医療協力局の活動から得られた知見をふまえ、日本政府に対して情報提供・提言を行った。

明石分担班においては、グローバルファンドの新戦略策定のための協議における主要なテーマについて検討し、外務省・厚労省に提言した。保健システム強化については、活動内容やその優先付け、案件形成やパートナーとの連携などで改善すべき点はあるものの、今後も GF として取り組むべき分野と考えられた。COVID-19 のような健康危機への対応については、GF として貢献すべきこともある一方、これまでの取り組みを無駄にせず、また SDGs 達成に向けて行わなくてはならない活動がある、という点にも留意すべきと考えられた。

駒田分担班においては、グローバルファンド理事会に参加し、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つつ、日本から提言・発信すべき内容について、外務省・厚労省に提言した。また、グローバルファンド戦略委員会に関しても、事務局文書を確認し、外務省・厚労省に提言した。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（GF）の果たす役割は大きい一方、COVID-19 の世界的な流行を受けて、このような健康危機に対して GF が果たすべき役割について検討する必要性が高まっており、GF の次期戦略策定に向けても重要な協議ポイントになると考えられた。

詳細については、各分担班の報告書を参照されたい。

#### D. 考察

COVID-19 の世界的流行は、世界の三大感染症対策にも大きな影響を与えており、今後も GF 理事会における重要討議事項になると考えられる。その際に、GF がこの問題に対して、あくまでも三大感染症対策への影響を抑えるために COVID-19 関連の活動を行うのか、さらにそこを越えて三大感染症対から独立して新たな健康危機への備えや

対応のために活動するのか、その立場に関する議論は、次期戦略策定における大きなポイントになるとと思われる。

GF の新戦略策定においては、保健システムの扱い。取り組み方にも注意が必要である。現状では必ずしも成果が上がっているとは言えない一方、新戦略でも取り組まなくてはならない分野であり、如何にやり方を改善できるかが鍵となる。効果的な活動への優先付けや明確なガイダンス、二国間協力をパートナーとの連携など、検討すべき点は多い。

#### 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く、次期戦略策定においても、SDG の達成に資するという視点は外せない。一方で、COVID-19 の世界的流行を受け、GF が今後果たすべき役割をどこまで拡大させるかは、次期戦略策において重要検討事項であり、保健システム強化の改善策と合わせて、我が国からも理事会等で積極的に発信・提言していくべきである。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 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) 野崎成功真, **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
- 2) 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

H. 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

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（政策分野）  
（H30・地球規模・一般・003）

研究分担者 明石秀親 国立国際医療研究センター国際医療協力局運営企画部長

### 研究要旨

グローバルファンド（GF）の新戦略策定のための協議における主要なテーマについて検討し、外務省・厚労省に提言した。保健システム強化については、活動内容やその優先付け、案件形成やパートナーとの連携などで改善すべき点はあるものの、今後も GF として取り組むべき分野と考えられた。COVID-19 のような健康危機への対応については、GF として貢献すべきこともある一方、これまでの取り組みを無駄にせず、また SDGs 達成に向けて行わなくてはならない活動がある、という点にも留意すべきと考えられた。

### A. 研究背景

持続可能な開発目標（SDGs）における保健関連目標（SDG3）のターゲットとして掲げられている「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」の達成に向けて、グローバルファンド（GF）は世界をリードし大きな成果を挙げた。現行のグローバルファンドの戦略は 2017-2022 年を対象としたものであり、2023 年以降に向けた新しい戦略を策定するための協議が始まっている。

日本は、GF の設立・運営に関して大きな貢献を果たしてきており、次期戦略策定における協議でも、積極的な役割を果たすことが求められている。

### B. 研究目的

日本政府に対して、GF の新戦略策定に関する協議で留意すべき点や発信すべき点について、提言

を行う。

### C. 研究方法

GF の新戦略策定プロセスをフォローし、主要テーマにおける協議ポイントや戦略に盛り込むべき内容について検討した。検討にあたっては、グローバルファンド、三大感染症対策、保健システム強化に知見のある、国立国際医療研究センター国際医療協力局の専門家とのブレインストーミングを活用した。

### D. 結果と考察

#### RSSH（Resilient and Sustainable System for Health）について

これまでの支援は、単なる人件費の補填にとどまっているようなケースも多く、Resilient や

Sustainable なシステムの構築・強化につながっているとは必ずしも言えない。各国における案件形成において、受益国政府の RSSH コンポーネントの所管部署（例：人材担当部署）が必ずしも十分に巻き込まれていないことも影響していると考えられる。考えられる打開策としては、

- ・ RSSH に関する clear なガイダンス（より具体的な活動案など）

- ・ CCM 改革（単純に CCM メンバーが膨大となりすぎるのは効果的な議論につながらなくなる可能性もあるので、CCM にアドバイスする技術委員会での RSSH に関する議論の場を設けるなど）

- ・ 二国間協力・他機関による支援との連携強化などが考えられる。

一方で、Vertical なプログラムが乱立して、プログラムごとに人材・予算・報告体制を含むロジスティクスもバラバラといった問題があった 2000 年代に比べれば、改善が認められている部分もある。特に、保健管理情報システム（HMIS：Health Management Information System）の整備・強化などのデータ管理の部分では、過去に比べて GF 資金をあてるのが容易になったと考えられる。

保健システム強化全体には途方もないリソースが必要であり、今後は、どんな部分で GF がその強みを活かせるのか、どんな部分で GF 資金を使うのが効果的と考えられるのか、より明確なガイダンスや優先付けが望まれる。GF からのリソースが大きなウェイトを占めていることも多いそれぞれの国における三大感染症対策プログラムを、将来的にそれぞれの国の通常の保健プログラムの中に融合させていくうえで必要となる活動・システムや体制整備、といったところが、プログラムの持続性や先々の Transition のことも踏まえて、RSSH の中でも優先度が高くなる部分と考えられる。

### Global Health Security について

GF があくまでも to Fight AIDS, Tuberculosis

and Malaria である限り、三大感染症対策を逆戻りさせないため、という大義名分で対応することが、現行の戦略にある maximize impact against HIV, TB and MALARIA に通じるところでもあり、また現状の GF の強みを活かせる部分と考えられる。特に HIV に対する抗レトロウイルス療法などは、永続的に継続が必要なプログラムであり、プログラムの中断は、これまで築いてきた成果を大きく失うことになりかねない。COVID-19 流行下における、各種サービスの提供や各種オペレーションの実施・継続のためには、感染防護への配慮など、これまでになかった医療資機材・消耗品が必要であり、現状の流行が続いている限り必要となる。COVID-19 対策への支援は、三大感染症対策の枠を超えてしまう部分があったとしても、三大感染症対策におけるこれまでの成果を失わないために必要な支援は、GF として積極的に行うべきと考えられる。また、Wambo.（GF が設立したオンラインマーケット）のように GF のプラットフォームで他にも使えそうな部分は、（他に有用なプラットフォームがなく GF にしか貢献できない分野であれば）やはり多少枠を外れても積極的に貢献していくべきである。

### パートナーシップモデルについて

現状の各国における案件形成においては、自国投資の段階的増加という条件がついていたとしても、まだまだ限られたパイの取り合い、という部分がある。自国投資だけでは賄いきれない活動を全て GF がカバーすることは非現実的であり、その他の支援機関・団体や二国間協力との連携は必要不可欠である。

特に、GF や GAVI の Transition については、偏った離脱戦略は当該国の保健システム全体に弊害を与えてしまうリスクも孕んでおり、各国における援助調整の場で、GF コンテンツがどのように取り扱われているか、GF がどのように関わっているか、という点について確認が必要である。

他に連携が必要な分野としては、RSSH など、GF だけでは対応しきれないものが考えられる。この場合、他の支援機関・団体・ドナーに対して GF への協力を求めていくだけでなく、GF 側からこれらにアプローチしていくことも必要であり、例えば GF としてどのようなプラットフォームを提供できるか、GF としてどのような連携をやってほしいのか、ということを見せていくことも必要と考える。

### プライベートセクターとの連携について

GF による支援が入っている国では、交通費などの out-of-pocket を除けば、公的保健機関での HIV 検査や ART などはほぼ無料化されているが、プライベートクリニックについては注意が必要である。日本と異なり開発途上国においては公的医療機関とプライベートクリニックにおけるサービスの質が大きく異なり、お金に余裕がある人はもちろん、財政的に厳しい人でも健康状態によってはプライベートクリニックを好んで受診する。もし政府（GF 支援を得て実施しているものも含め）による補償等により、同じ金銭負担で済むならば多くの患者がプライベートクリニックに殺到することが想定される。一方で、プライベートクリニックが GF 等から無償で得た薬剤を有料で患者に提供することも、GF 資金で購入した薬剤を政府や団体がプライベートクリニックに有償で卸すことは道義的な問題も生じる可能性もある。とはいえ HIV 有病率が高い地域では、1 つの保健施設が抱える HIV 患者の数が 1 万人を超えるようなところもあり、プライベートクリニックとの連携は必要不可欠である。現実的な運用が求められる中、TERG によるレビューにまず期待する。

### 新 GF 戦略（前述の主要テーマ以外の部分）について

現行の戦略にある 4 つの SO（Strategic Objective）のうち、保健システム（SO2）や人権

課題への対応（SO3）といった分野は、例え成果が不満足であっても、SDG 達成に向けても不可欠な要素であり、この 2 つが次期戦略の中心から抜けることは考えられない。また、三大感染症対策に軸を置く（SO1）ということも変わらない限り、現行の SO1 から SO3 は、次期戦略でも何らかの形で柱となるものと予想される。

一方で、これまでと同じやり方では次の period でも満足のいく成果は得られない可能性が濃厚であることから、やり方を変える、といった意識は必要である。例えば、保健システムの強化においては、各国における案件形成のあり方にまで戻って見直すことも検討すべきであり（真の保健システムの強化につながるような成熟した議論が各国でできるような体制にあるか）、GF としての他機関との連携の在り方を見直すことも必要と「考えられる。人権課題への配慮については、単に key population を支援する活動への資金融通にとどまらず、各国の法的規制の問題等にもどこまで踏みこんだ対応ができるかも検討が必要である。ただし、GF の意向に従わない国には資金を配分しないというやり方では、サービスを必要としている人々をさらに苦しめる結果になりかねないことも留意すべきである。

GF の活動を今後どこまで拡大していくのかについては、次の戦略のためだけではない、長期的な視点で見た GF に対する期待・意見を拾い上げる必要がある。あくまでも当初の目的である三大感染症対策に専念し、将来的には全ての国を GF から卒業させるべく自国投資へのシフト（Transition）をさらに推進していくべき、というのがこれまでのコンセンサスであったが、三大感染症対策の枠を超え、UHC や健康危機へ備えを推進させるプラットフォームとして GF を拡大・活用したいという声が挙がる可能性もある。特に今回の COVID-19 の世界的な流行においては、ACT-A（Access to Covid-19 Tools-Accelerator）や C19RM（COVID-19 Response Mechanism）など



で GF が大きな役割を果たしてきたこともあり、更に期待が膨らむ可能性も考えられる。

ただし、現状の三大感染症対策の現状を見ると、このままのペースでは 2030 年までに SDGs の達成は困難であり、まだまだ多くの資金を必要としている。GF 資金の約 50%が充てられる HIV 対策においては、根治療法がまだ存在せず、多くの患者が治療を継続する必要がある。各国における治療プログラムの GF への依存度は徐々に低下しているとはいえ依然として非常に大きく、抗レトロウイルス療法が中断されてしまえばそれまで抑えられていたウイルスが増殖し、患者本人だけでなくパートナーや周囲へ感染も広がってしまうリスクもある。資金不足による治療プログラムの中断だけは絶対に避ける必要がある。マラリアや結核についても、資金面での GF への依存度は HIV 以上に大きく、やはり資金不足からくる治療薬の在庫切れなどは致命的となり、避けなければならない。

世界的な経済状況や現在の GF 事務局のキャパシティ、各国の CCM のキャパシティも鑑みれば、これまでと比べられない程の巨額の資金が投入されるということでもない限り、三大感染症対策の枠を超えて活動を広げていくよりも、少なくとも今しばらくは三大感染症対策にしっかりと軸を置いて相乗効果として保健システムの底上げを図っていくような形の方が現実的と思われる。

## E. 結論

グローバルファンド (GF) の新戦略策定のための協議における主要なテーマについて検討し、外務省・厚労省に提言した。保健システム強化については、活動内容やその優先付け、案件形成やパートナーとの連携などで改善すべき点はあるものの、今後も GF として取り組むべき分野と考えられた。COVID-19 のような健康危機への対応については、GF として貢献すべきこともある一方、こ

れまでの取り組みを無駄にせず、また SDGs 達成に向けて行わなくてはならない活動があることにも留意すべきと考えられた。

## F. 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

「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

グローバルファンド理事会に参加し、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つつ、日本から提言・発信すべき内容について、外務省・厚労省に提言した。また、グローバルファンド戦略委員会に関しても、事務局文書を確認し、外務省・厚労省に提言した。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(GF)の果たす役割は大きい一方、COVID-19 の世界的な流行を受けて、このような健康危機に対して GF が果たすべき役割について検討する必要性が高まっており、GF の次期戦略策定に向けても重要な協議ポイントになると考えられる。

### 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。

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

我が国が GF 理事会や戦略委員会で提言すべき

内容について、事務局文書の内容を分析し、これまでの知見も活用して、厚生労働省や外務省にフィードバックする。

### C. 研究結果

#### 第 43 回グローバルファンド理事会（2020 年 5 月 14～15 日、ジュネーブ）

会合に先立ち、理事会事務局文書の内容を確認し、本研究班より下記の議題について、外務省・厚労省に以下のように提言した。

#### Focus on: Community, Rights and Gender

誰も取り残さない、という SDG の目標を達成するためには、Key and Vulnerable population に対する配慮は絶対不可欠であり、コミュニティ、人権、ジェンダーに対する配慮は極めて重要である。一方で、Key and Vulnerable population に対するプログラムの実施は、市民社会組織に依存している国も多い。Transition に向けて自国投資へのシフトが求められている中、国内資金は公的セクタ

一に対する投資に回りがちで、市民社会組織への投資に繋がらない国も多く、最後まで取り残されてしまうことも危惧される。(例えば、売春関係者や薬物使用など非合法下にある人々を支援する組織には、通常では政府予算を配分することは困難)

今のうちから、国内資金を市民社会組織に配分することが可能になるように、GFとしても後押ししていくことが必要と考えられる。(そのためのスキームや基金の設立や法整備など)

### COVID-19 Response & Business continuity

資金投入に柔軟性を持たせたり、対策用の緊急基金を設けるなど、COVID-19による損害をおさえるためのGFのタイムリーな取り組みは評価できる。

COVID-19の流行に対するロックダウンなどの影響は、**key and vulnerable population**により大きく表れるものと推察される一方で、ロックダウン等により海外からの支援も届きにくくなっている状況もあり、自国機関や現地の市民社会組織が独自で対応しなければならないなど、これまでとは異なる支援の形(国際的な調達・物流の確保なども含め)が求められている。

このような状況下では、GF支援に応募するだけでも、関係者にとってはかなり作業負担が発生していると推察される。必要なところに必要なものが届くように、現場が応募・活用しやすいように配慮した支援スキーム・内容が必要である。

### Update from the Technical Review Panel

迅速なプロポーザルの審査は、タイムリーな資金配分、ひいては各国における必要プログラムの中断を避けるうえで極めて重要である。

COVID-19の問題で難しい状況下で、ウェブコンサルテーションなどの通常とは異なるアレンジを活用し、審査にあたったTRPの活動は評価できる。(おそらくTRPからの報告に盛り込まれるだろうが、もしなければ) Window1における各国に

プロポーザルにおいて、COVID-19の影響が感じられたかどうかは理事会で確認するべきである。

(提出の締め切りが間に合わなかった、内容や準備不足などのフォームの問題や、プログラムの変更・増額を迫られたなどの技術的な問題について)

### Office of the Inspector General Annual Report 2019 & Annual Opinion on Governance, Risk Management and Internal Controls

設立以来改善を重ねてきたGFの現在の業務モデルはよく機能しており、OIGによる、「has reached an embedded stage of maturity」という結論には賛同できる。

一方で、GFのような巨額の資金支援は不正の温床になるリスクも少なくないので、今後もOIGの働きは必要不可欠である。

戦略的テーマに関しては、自国投資によるコミットメントの失敗によって、いくつかの国で必要薬剤のストックアウトが生じたことを懸念する。**Transition**を進めるうえで、今後ますます自国投資へのシフトが求められることから、同様の事態がこれからも繰り返されることも考えられる。自国投資をどのようにモニターしていくか、どのタイミングでどのように介入していくか、検討が必要である。

### Looking ahead: the next Global Fund Strategy

2023年以降の次のGF戦略によってカバーされる期間は、SDGsの節目である2030年を迎える直前の期間として、その重要性を認識する必要あり。

**key and vulnerable population**を対象としたプログラムの重要性は今さら言うまでもないが、**No one left behind**の観点から、既存の**key population**向けのプログラムではカバーできていないような人々にも目を向ける必要があり、**last one mile**のアプローチを詰めていくことも必要である。また、次の戦略期間ではより多くの国が**Transition Phase**を迎えることが予想されること、

から、当然それに配慮した戦略も必要と考える。

さらに、今回の COVID19 に世界的な流行により、国際的な支援メカニズムが抱える問題点も明らかになり、このような状況でも必要な資材の国際的な調達・供給が可能なシステムが必要であり、GF が世界をリードすることも考えられる。

他方で、次の GF 戦略を 2023-2028 年までのものにしてしまうと、2026 年ごろにその次の戦略（2029 年以降のもの）の策定を開始するころには、2030 年以降の post SDG を意識しなくてはならず、Post SDG の議論が成熟していないなかで、GF が先陣を切って検討を迫られる可能性についても留意しておくべきである。

#### 第 44 回グローバルファンド理事会(2020 年 11 月 11～12 日、ジュネーブ)

会合に先立ち、理事会事務局文書の内容を確認し、本研究班より下記の議題について、外務省・厚労省に以下のように提言した。

#### Office of the Inspector General Progress Report

COVID-19 への対応においては、透明性、迅速性、有効性といった様々なバランスを取りながらの案件形成、審査、資金拠出が必要であり、難しい舵取りを迫られたと理解する。一方で、今でも COVID-19 対応は続いており、監査で得られた知見が現在や将来の対応に活かされることを期待する。

マスクや消毒薬等の製品については、在庫不足の問題から価格の暴騰や粗悪品の流通といった問題もあった可能性が考えられる。COVID-19 の診断検査キットについても、様々な製品が流通し始めており、迅速性とのバランスに配慮しつつも、調達方法の透明性確保や検査キットの質の担保にも十分に配慮する必要があると思われる。

#### COVID-19 Response & Business Continuity

今回の COVID-19 の流行は、これまでの GF の成果を一部打ち消しかねないほどの脅威である。HIV に対する抗レトロウイルス薬療法などは継続が必要不可欠なプログラムであり、プログラムの中断は患者にとって死を意味することとなる。各国でプログラムに必要な薬品や資機材の調達プロセスに遅れがないか、くれぐれも注意を払う必要があるとともに、COVID-19 流行下における、各種サービスの提供や各種オペレーションの実施・継続のためには、感染防護への配慮など、これまでになかった医療資機材・消耗品が必要であり、そういったニーズへ GF も対応していく必要がある。三大感染症対策におけるインパクト最大化という従来の戦略目標からも、GF は引き続きその強みを活かした COVID-19 対策への貢献を続けるべきである。

一方で、今回の問題で、各国の Transition の遅れは不可避と予想される。現段階では Transition のポリシー自体に変更はないと理解しているが、どの国がどの程度遅れそうか、Transition の見直しスケジュール(\*)の見直しがいずれ必要であり、それらは次期戦略策定においても考慮が必要と考えられる。

(\*)[https://www.theglobalfund.org/media/9017/core\\_projectedtransitionsby2028\\_list\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/9017/core_projectedtransitionsby2028_list_en.pdf)

#### Development of the Next Global Fund Strategy (戦略策定プロセスについて)

後述のような RSSH 分野でのパートナーシップの強化等を戦略に盛り込むのであれば、より具体的な連携方針を戦略に盛り込むように、早い段階からパートナーとの協議を深めていく必要がある。

#### (RSSH : Resilient and Sustainable System for Health について)

強靱で持続可能な保健システムは、三大感染症対策のインパクトを最大化するためにも、新興感染症流行に備えるためにも必要不可欠である。次

期戦略においても、保健システム強化は柱の一つとなるべきと考える。

一方で、保健システムは対象範囲が非常に大きく、GF で全てをカバーするのは非現実的であり、GF の強みを活かせる分野に注力するべきである。また、パートナーと協力して取り組む部分、パートナー取り組みを後押しできる部分についても検討が必要である。

各国レベルにおいては、保健システム強化のための質の高い案件形成が必要である。CCM やその下部組織での議論も含めた案件形成プロセスの改善、RSSH に関する明瞭なガイダンスが必要と考えられる。

(Global Health Security について)

GF 単独ではなく、世界レベルおよび各国レベルで他機関と連携して戦略を練る必要がある。今回の COVID-19 の流行により、これまで考えられてきた preparedness の概念が大きく変わる可能性がある。GF としてどこに貢献していくべきかという点は、各国の状況によっても異なると思われ、まずは、GF としてどこに強みがあるのかを明らかにし、そのうえで世界レベルおよび各国での各ステークホルダーとの協議が必要である。Wambo. を介した COVID-19 関係資機材の調達などは、GF のプラットフォームを他にも活用できる良いアイデアと思われる。

### 第 13 回グローバルファンド理事会戦略委員会 (2020 年 6 月 30 日～7 月 1 日)

会合に先立ち、事務局文書の内容を確認し、本研究班より、外務省・厚労省に以下のように提言した。

#### 事務局文書：GF/SC13/02

次の戦略策定に関する進捗状況が報告されているが、保健システム強化や Market shaping、Global Health Security、COVID 対応など、GF の

活動を今後どこまで拡大していくのか、という点は重要な協議ポイントであり、保健システム強化をもっとやるべきか、それとも三大感染症対策をまず終わらせるべきか、という視点が文書にも記載されている。単純な技術的な議論ではなく、様々な政治的要素も絡んでくることが想定され、例えば、次の増資でさらなる資金投入の上乗せを求められるような活動拡大に対して懸念を持つ理事区もあれば、三大感染症対策の枠を超え、UHC 推進のプラットフォームとして GF を拡大・活用したいという声があがる可能性も考えられる。いずれにしても、次の戦略のためだけではない、長期的な視点で見た GF に対する期待・意見を拾い上げるような協議が必要である。

現状のペースでは 2030 年までに流行終焉という目標を達成することは困難であり、三大感染症対策にはまだまだ資金が必要と言わざるを得ない。特に根治療法がなく GF 資金の 50% を占める HIV については、多くの患者が治療を継続する必要があるが、各国の治療プログラムの GF への依存度は徐々に下げられているものの依然として非常に大きい。HIV の新規感染者はゼロには程遠いものの緩やかに減少傾向にあるが、一方で ART が中断されればそれまで抑えられていたウイルスが増殖し、患者本人だけでなくパートナーや周囲へ感染も広がってしまうリスクもある。世界的な経済状況や現在の GF 事務局のキャパシティ、各国の CCM のキャパシティも鑑みれば、GF が三大感染症対策の枠を超えて活動を広げていくよりも、今しばらくは三大感染症対策にしっかりと軸を置いて相乗効果として保健システムの底上げを図っていくような形の方が現実的と考える。

#### 事務局文書：GF/SC13/03

TERG (Technical Evaluation Reference Group) が進めている戦略レビューの中間報告で、サービスカバレッジについては大きな進捗を認めており、一方でまだギャップが残っている、サービスが届

きにくい人々=key population に今後はよりフォーカスしていく、という流れは賛同できる。ただし、public サービスを自国投資でカバーして、脆弱な人々は GF 資金を活用して NGO 任せ、という流れになってしまうと、Transition が難しいサービスが最後まで残ってしまうことになりかねない。GF 受益国においては、まだまだ限られた資金を活動団体・機関が取り合っている、というような状況も認めており、GF への高い依存度を背景に、発言力のある機関・団体の影響力も大きい。脆弱な人々へどうアプローチするか、各国におけるオーナーシップやガバナンスをどう高めていくか、どちらか一方ではなく、両者をバランスよく進めていくことが重要と考える。

#### 事務局文書：GF/SC13/04

TERG による活動の進捗や今後の予定についての協議が予定されており、今後のレビューテーマの候補として挙げられている、Private sector engagement については歓迎すべきである。

UHC 達成においては、民間クリニックの巻き込みが必要不可欠であるが、HIV 治療など公的補助が必要なサービスが民間でどのように行われているのか、それを GF がどのようにサポートできているのか、できる可能性があるのか、といったレビューは非常に有用と考える。

#### 第 14 回グローバルファンド理事会戦略委員会 (2020 年 10 月 5 日～6 日)

会合に先立ち、事務局文書の内容を確認し、本研究班より、外務省・厚労省に以下のように提言した。

#### COVID-19 について

GF があくまでも to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria である限り、三大感染症対策を逆戻りさせないため、という大義名分に対応すること

が、現行の戦略にある maximize impact against HIV, TB, and MALARIA に通じるところでもあり、また現状の GF の強みを活かせる部分と考える。特に ART などは、永続的に継続が必要なプログラムであり、プログラムの中断は、これまで築いてきた成果を大きく失うことになりかねない。COVID-19 流行下における、各種サービスの提供や各種オペレーションの実施・継続のためには、感染防護への配慮など、これまでになかった医療資機材・消耗品が必要であり、現状の流行が続いている限り必要となる。COVID-19 対策への支援は、三大感染症対策の枠を一部超えてしまう部分があるとしても、これまでの成果を失わないために必要な支援は、GF として積極的に行うべきと考える。また、Wambo.のように GF のプラットフォームで他にも使えそうな部分は、(他に有用なプラットフォームがなく GF にしか貢献できない分野であれば) やはり多少枠を外れても積極的に貢献していくべきと考える。

#### 新 GF 戦略について

現行の戦略にある 4 つの SO (Strategic Objective) のうち、保健システム (SO2) や人権課題への対応 (SO3) といった分野は、例え成果が不満足であっても、SDG 達成に向けても不可欠な要素であり、この 2 つが次期戦略の中心から抜け落ちることは考えられない。また、三大感染症対策に軸を置く (SO1) ということも変わらない限り、現行の SO1 から SO3 は、次期戦略でも何らかの形で柱となるものと予想される。

一方で、これまでと同じやり方では次の period でも満足のいく成果は得られない可能性が濃厚であることから、やり方を変える、といった意識は必要である。例えば、保健システムの強化においては、各国における案件形成のあり方にまで戻って見直すことも検討すべきであり (真の保健システムの強化につながるような成熟した議論が各国でできるような体制にあるか)、GF としての他機

関との連携の在り方を見直すことも必要と「考えられる。人権課題への配慮については、単に key population を支援する活動への資金融通にとどまらず、各国の法的規制の問題等にもどこまで踏みこんだ対応ができるかも検討が必要である。ただし、GF の意向に従わない国には資金を配分しないというやり方では、サービスを必要としている人々をさらに苦しめる結果になりかねないことも留意すべきである。

#### Wambo.について

非 GF 資金による COVID-19 関係の調達を Wambo のパイロットプロジェクトに含める期限を延長することに異論はないものの、2020 年 9 月時点でまだ利用実績がなく、経過は慎重にモニターする必要がある。将来、再度の延長が必要となった場合は、COVID-19 の流行状況と合わせてあらためて検討するべきである。

#### D. 考察

COVID-19 の世界的流行は、世界の三大感染症対策にも大きな影響を与えており、今後も GF 理事会における重要討議事項になると考えられる。その際に、GF がこの問題に対して、あくまでも三大感染症対策への影響を抑えるために COVID-19 関連の活動を行うのか、さらにそこを越えて三大感染症対から独立して新たな健康危機への備えや対応のために活動するのか、その立場に関する議論は、次期戦略策定における大きなポイントになると思われる。

また、COVID-19 の問題により、三大感染症対策のオペレーションが停滞している地域もあるとの報告もあり、どの地域でどの程度の停滞があるのか、復旧に向けて何が必要か（医療資器材の調達や供給体制も含め）、状況の把握・分析と対策についての検討も、今後の重要な協議ポイントにな

ると思われる。

#### 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く、次期戦略策定においても、SDG の達成に資するものとする必要不可欠である。一方で、COVID-19 の世界的流行を受け、GF が今後果たすべき役割をどこまで拡大させるかは、次期戦略策定において重要な検討事項であり、我が国からも理事会等で発信・提言していかなくてはならない。

#### 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

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
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	45-47	2019
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	19	76	2019
3) 松岡貞利、駒田謙一、橋本千代子.	第68,69回世界保健機関西太平洋地域委員会の概要報告	アジア太平洋37 討究	37	193-197	2019



2021年 5月 31日

厚生労働大臣  
（国立医薬品食品衛生研究所長）殿  
（国立保健医療科学院長）

機関名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター



所属研究機関長 職名 理事長

氏名 國土 典宏

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政政策に関する研究事業

2. 研究課題名 「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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局運営企画部 保健医療開発課長  
(氏名・フリガナ) 蜂矢 正彦 ・ ハチヤ マサヒコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2021年 5月 31日

厚生労働大臣  
（国立医薬品食品衛生研究所長） 殿  
（国立保健医療科学院長）

機関名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 國土 典宏



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政政策に関する研究事業

2. 研究課題名 「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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局 運営企画部長

(氏名・フリガナ) 明石 秀親 ・ アカシ ヒデチカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2021年 5月 31日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター



所属研究機関長 職名 理事長

氏名 國土 典宏 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 地球規模保健課題解決推進のための行政政策に関する研究事業
- 研究課題名 「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
- 研究者名 (所属部署・職名) 国際医療協力局運営企画部保健医療開発課 医師  
(氏名・フリガナ) 駒田 謙一 ・ コマダ ケンイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。