

「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理事会や国際エイズ会議などの国際会議への参加や、ラオスおよびミャンマーにおける関係者への聞き取り調査を通じて、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や、グローバルファンド（GF）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把握しつつ、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。

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、GF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。そのためには各種国際会議を通じて世界各国からの政治的なコミットメントを引き出していくことや、長期的かつバランスのとれた戦略で各国におけるTransitionを進めていくことが必要である。

GFと連携した技術支援については、ドイツやフランスがGF設立当初からガバナンス面を中心に支援してきたことに対し、GF長年にわたり保健システムの強化を掲げてきたがその成果は限られており、日本は多くの国々で保健システムの様々な部署・機関や保健以外のセクターとの協力実績があることから、この領域での貢献が大きく期待できる。

2023年以降に向けて策定のための議論が開始されたGFの新しい戦略については、COVID-19の世界的な流行の影響もあり、健康危機においてGFが果たすべき役割についての議論が大きなポイントになる。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。

日本は国際保健分野において主要なステークスホルダーであり、GFへの拠出実績も大きい。その発言力を活かして世界的な保健課題の解決に向けて貢献することが期待される。

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

日下英司：国立国際医療研究センター国際医療協力局長

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

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、国際機関における三大感染症対策に関する戦略を分析するとともに、グローバルファンド理事会や国際エイズ会議等の国際会議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。また、GF 連携した日本の二国間協力の在り方についても検討を行い、結果を外務省や厚労省にフィードバックする。

B. 研究方法

研究班全体においては、GF 理事会や世界保健総会等の国際機関のガバナンス会合や、国際エイズ会議などの技術的な会合への参加などを通じ、三大感染症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。

日下分担班においては、被援助国の支援からの自立や案件形成過程の改革等について、GF 理事会関連資料や文献等を通じ、自立的な SDG 達成に向けて GF が進めようとしている戦略について分析を行う。また、理事会を含む各種会合に参加し、関係者の発言等を通じて各ステークホルダーの動向を把握する。これらをもとに、我が国が理事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。

明石分担班においては、GF の戦略関連文書、ならびに欧米のバイラテラル・ドナーの技術支援の枠組みに関する文書をレビューした上で、日本が貢献する意義があると思われる技術支援の在り方や GF の新しい戦略における主なテーマについて検討する。この検討にあたっては、グローバルフ

ェンド、もしくは三大感染症対策、もしくは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内外の専門家とのブレインストーミングを活用する。

駒田分担班においては、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、現在までの進捗と今後の課題を分析しつつ、GF 理事会に参加する日本政府代表団を支援する。また、ラオスやミャンマーにおいて、流行終焉に向けた戦略やドナーによる支援体制の変化が現場にどのような影響を与えているかを調査する。

C. 研究結果

研究班全体において、国際会議への参加などを通じて情報収集を行い、得られた知見をもとに国際機関や日本政府に対して情報提供・提言を行った。

日下分担班においては、第 22 回国際エイズ会議（2018 年 7 月、アムステルダム）に参加し、関連する情報を収集するとともに、日下が、特別セッション “Going beyond business as usual and addressing complacency and fatigue in the AIDS response” に日本を代表して登壇し、日本の HIV 対策や患者への長期的な支援体制移行を発言した。また、第 5 回 GHSA 閣僚級会合（2018 年 11 月、バリ）にも日本を代表して参加し、これまでの日本の取り組みを紹介するとともに、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、来年日本が主催する G20、TICAD VII、再来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。さらに、日下は第 40 回 GF 理事会に日本理事区の理事代理として参加し、被援助国の支援からの独立プロセスや結核未診断患者に対する取り組みにおける技術評価委員会の活用など、いくつかの提言を行った。また、2019 年 2 月にインドで開催予定の GF 第 6 次増資準備会合にも、日本理事区の

理事代理として参加し、各国の動向について情報収集を行い厚生労働省に共有した。

明石分担班においては、欧米を中心としたバイラテラル・ドナーの技術支援について分析を行った。ドイツ、フランス、アメリカ等のバイラテラル・ドナーは、グローバルファンド設立後の早い段階から、GFを補完する形で技術支援を行ってきた。主に、各国のGFグラントの計画・実施に必要な能力の強化を目的としたガバナンス、プログラムマネジメント、保健システムの強化に貢献してきたと言える。

ドイツは、2002年にGerman Backup Initiativeを設立し、国レベルでGFの効率的な運用と活動実施を支援することを目的として、主にプログラムの計画作成と実施についての技術的支援を行ってきた。現行のプログラムは、ドイツ連邦経済協力開発省（BMZ）とスイス開発協力庁（SDC）からの出資に基づき、2015年から2020年までの5年間で3000万ユーロの規模で実施されている。

実施協力機関として、IPPF、IHAA、Aidsspan、Curatio、EANNASO、APCASO、RAME等があり、(i) 国レベルの調整メカニズム（Country Coordination Mechanism）の強化、(ii) 保健システムの強化、(iii) グラントマネジメントとリスク管理の向上、(iv) コミュニティ・システム強化・人権・ジェンダーの各分野における技術支援を提供している。技術支援の実施においては、プロジェクト型（12-24か月）、コンサルタント型（12か月まで）、STAGEと呼ばれる戦略的技術協力等のスキームがある。

フランスは、2011年にInitiative 5%を設立し、フランス語圏に重点を置いて、GF資金による活動の計画、実施、モニタリングと評価、インパクト測定、またガバナンスや人材能力等に関する技術支援を行ってきた。フランス人とフランス語圏の専門家をこれらの領域に動員することを意図していることが特徴的と言える。

GF 拠出金の5%（近年は7%）と同等額がバイラテラル支援に準備され（年額1000万から2000万ユーロ）、Expertise France(EFD)が実施および財務管理機関を担っている。近年重視している分野は、サプライチェーンの強化、ニーズにあった質の高い保健人材の活用、質の高いデータの収集と活用の促進、コミュニティにおけるアクション強化と国レベルでの決定プロセスへの巻き込み、社会的脆弱者へのサービス提供の強化である。

駒田分担班においては、GFの各種活動に関して外務省への情報提供を行いつつ、第40,41,42,43,44回GF理事会において、技術的な議論を要する議題に関して、日本理事区としての対処方針の第一案を作成し、外務省に提出した。また、GF理事会や2018年10月に開催された第69回WHO西太平洋地域委員会に参加し、関連する情報収集を行いつつ、外務省や厚労省からの出席者をサポートした。

また、ミャンマーやラオスにおいては、両国におけるGFの案件形成に関わる関係者へのインタビューを行い、被援助国からの独立プロセスにおいて受益国側が抱えている課題（投資側の意向と受益側の能力・準備状況とのギャップ、投資側から見たアカウンタビリティの強化と、受益側のガバナンスやオーナーシップ強化の乖離など）について以下のような情報を得た。

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て、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ど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は変わりはなく、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。

D. 考察

Transition について

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。

Transition を円滑に進めていくためには、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と考えられる。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ように配慮しなければならない。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必要不可欠であり、日本政府が 2019 年に予定している G20 保健・財務大臣合同会合は、政治的モメンタムを形成する格好の場と考えられる。

一方、Gavi や二国間援助などでも同様の Transition の動きがあり、調整が必要である。また、様々な国際機関・NGO 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、WHO や UNAIDS 等の国連機関もグローバルファンドとの連携を強化しており、受益国政府だけでなく、受益国で活動する機関・団体の GF 依存を強めてしまう可能性がある。特定のプログラム・機関のためだけの Transition を考えるのではなく、当該国の Public Financial Management を強化していくことが必要であり、そのためには二国間も含めた様々な支援情報の透明性を高めたいうで、連携・調整を行える仕組みが各国が必要である。

GF と連携した日本の二国間協力について

既存のバイラテラル技術支援は、各国の GF グランツの計画・実施に必要な能力の強化を目的と

したガバナンス、プログラムマネジメント、保健システムの強化に重点を置いてきたが、GFの戦略上、持続性と被援助国の支援からの独立(Transition)の重要性が増しつつある。持続性と被援助国の支援からの独立について技術支援するにあたって、15年以上にわたるGFグラントの現場実践をとおして知見が蓄積されているガバナンスやプログラムマネジメントについては、日本がこれから乗り出すのは容易ではないと思料される。一方、保健システムの強化については日本が数多くの低中所得国で国際協力活動を展開しており、相対的アドバンテージがある領域と考えられた。

GFは長年にわたり保健システムの強化を掲げてきたが、その成果は限られていることが指摘されている。例えば、GF技術評価委員会(Technical Review Panel)が発表した「2017-2019ファンディング・サイクルの強靱で持続可能なシステムへの投資に関する報告書」によれば、保健システムの発展段階をシステム・スタートアップ、システム支援、システム強化、システム持続性の4段階で見た場合、GFによるほとんどの保健システム強化の活動は、システム支援のレベルに留まっていることが明らかになった。例えば、保健人材開発で言えば、ヘルスワーカー給与の補完は広く行われているものの、保健人材の採用・研修・保持のシステムに関する活動はほとんど行われていない。GFスキームにおける保健システム強化活動が思うように進んでいない大きな理由の一つとして、国レベルのGF関連活動が、CCMに参加している三大感染症関連の部署・組織の枠を超えた課題には対応し難いことが挙げられる。

従って、現状を改善する一つの方策は、国レベルCCMの枠を超えて補完するメカニズムを模索することであろう。とりわけ、三大感染症プログラムではカバーできない保健システム関係部局・組織や、キー・コミュニティや脆弱な人たちの対策に重要な役割を果たす保健以外のセクター

との協働を可能にするような体制の検討が求められる。この点から見ると、日本は多くの国々で保健システムの様々な部署・機関や保健以外のセクターとの協力実績があり信頼関係を有している場合が多い。この特性は、保健セクターや、保健セクターの個別領域に特化した多くの援助機関にはないものであり、日本の支援の方向性を考える上で一考に値すると思われる。

持続性と被援助国の支援からの独立(Transition)の観点から三大感染症プログラムではカバーできない保健システム関係部局・組織や、保健以外のセクターとの協働を国レベルで計画する上では、「健康を守るための強靱で持続可能なシステムの構築」の枠組みが一つの出発点となる。具体的には、7つの戦術目標(コミュニティ・システムと対応、統合されたサービスデリバリー、調達とサプライチェーンの管理、保健人材、保健情報システム、国家保健戦略と個別疾病戦略計画、財政管理と監理)の観点から、当該国における三大感染症対策の持続性と支援からの独立の阻害要因を検討し、CCMと密接に協力しながら解決策その対応のために日本が支援できることを模索することが考えられる。

保健人材を例にとると、国家保健人材開発戦略計画、卒前教育、免許鮮度、保健人材情報システム、人材の展開・保持等が、三大感染症対策の持続性を阻害する要因について調査し、当該国における保健人材に関するステークホルダーと三大感染症対策関係部署・機関の橋渡しを行い、協働で対応策を検討するのを支援することが挙げられる。また、ドナーによる支援の減少が深刻な影響を与えやすいコミュニティ・システムと対応については、キー・コミュニティや財弱な人たちが三大感染症関連のサービスに持続的にアクセスする上での社会経済的な阻害要因を洗い出し、貧困・ジェンダー・薬物規制・性産業規制等に係る省庁や関連機関との連携を推進するための支援活動を模索することが考えられる。セクターを超えた連

携については、当該国における SDGs 関連イニシアティブの動きとも連動させる必要がある。

GF の新しい戦略と COVID-19 の流行

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。

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、日本は、その GF に対して単独理事区を保有する主要ドナー国として、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、各国の意オーナーシップの強化、自国投資の増加が必要であり、そのためには長期的でバランスのとれた戦略、透明性のある支援やドナー連携が肝要である。

保健システム強化の領域においては、GF と連携した日本からの技術支援が大きく貢献できる可能性がある。実際の技術支援活動の内容の妥当性と実現可能性を検討するためには、当該国におけるより詳細な現地調査、ステークホルダーとの議論、ならびに日本が有している経験・専門性のレビュ

ーが必要になる。その際、GF の「健康を守るための強靱で持続可能なシステムの構築」の7つの戦術目標も視野に置いて、複数の国々で系統的なアセスメントを行うことを提案する。

現在策定作業が進められている GF の新しい戦略については、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、次期戦略策定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
- 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. アジア太平洋討究. 37(2019)

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