

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 MARALIA 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