

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）

保健分野における、新型コロナウイルス感染症や、三大感染症等に関する
国際機関への我が国からの戦略的・効果的な資金拠出と関与に資する研究（21BA1001）

分担研究報告書

分担研究課題： グローバルファンドや世界保健機関に関する研究

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 保健医療協力課医師

研究要旨

グローバルファンド（GF）理事会や世界保健機関（WHO）執行理事会に関して、これらの機関による三大感染症（エイズ、結核、マラリア）対策やその他の感染症対策の現状や課題を把握しつつ、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。新型コロナウイルス感染症の世界的な流行を受けて、三大感染症対策だけでなく、その他の感染症の世界的な流行への備えや対応も視野に入るなど GF の戦略は転換期を迎えており、より効果的かつ実施可能なものとなるように、現場に与える影響にも配慮しながら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。

A. 研究目的

2015 年の国連総会で採択された 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。2000 年の G8 九州沖縄サミットで、日本は感染症対策を初めて主要議題として取り上げ、これを契機として 2002 年に GF が設立され、効果的な投資により三大感染症対策において大きな成果を挙げてきた。一方で、中所得国となりつつある途上国は、近い将来に GF を含む多くの国際機関等からの支援の対象外となることが予想されるうえに、今回の新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、これらの国の感染症対策は大きく後退することが懸念される。

世界的な感染症の流行を終焉させるためには、疾病負担の大きな途上国における対策を確実に進

めなくてはならず、それらを支援している国際機関・団体に対して、理事会等の場を通じて適切に介入を行う必要がある。GF や WHO 等の国際機関に多額の拠出を行っている我が国は、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、関連する国際機関・団体のガバナンス上の課題や各種感染症関連の世界戦略の分析が不可欠である。

本分担研究班では、グローバルファンド（GF）や世界保健機関（WHO）等の感染症関連の国際機関の戦略が抱える問題点や改善案を明らかにし、それらが国際機関のガバナンス会合における我が国からの効果的な提言に反映されることが期待される。

B. 研究方法

我が国が GF 理事会や WHO ガバナンス会合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45回グローバルファンド理事会（2021年5月11～12日、オンライン開催）

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・厚生労働省に以下のように提言した。

Update on Community, Rights and Gender (CRG) and Strategic Objective 3

AGYW(Adolescent Girls and Young Women)における HIV 罹患率の減少など、着実に成果が出てきている進捗を歓迎すべきである一方、解決すべき課題は引き続き多く、CRG は現在策定中の次の GF 戦略においても、重点的に取り組むべき分野である。特に注力すべき分野としては、データの収集および活用の更なる強化であり、精神論だけでなく、具体的なシステム上の問題点として改善を議論する必要がある。問題点や進捗を可能な限り可視化することで、各国における取り組みへの働きかけや、投資の呼びこみかけの強化につながることを期待される。また、この取り組みにおいては、対象にアプローチできるコミュニティや市民社会の協力が不可欠であり、そのための予算確保や、各レベルにおける意思決定に関わるような体制も必要である。

OIG (Office of Inspector General) 2020 Annual Report and Annual Opinion on Governance, Risk Management and Internal Controls

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の世界的流行という厳しい状況下における OIG の精力的な働きは評価できる。この状況においても、GF のガバナンス、リスク管理、内部統制に重大な欠陥が確認されなかったことは、組織としての円熟

度や各スタッフの努力によることも大きいと考えられる。

COVID-19 により、GF 事業の一部において継続性に影響が出ることはある程度想定されていたと考えられるが、今回報告されている影響が想定内であるのか、早急なリカバリーが可能か、確認すべきである。また、問題が製品の調達（製品の不足や輸送の問題）にあったのか、現場でのオペレーション（人手や感染防御の資機材の不足）であったのか、など、今後のためにも問題分析が必要である。

パンデミックによる混乱に乗じた資金の悪用や乱用が増加傾向にあることについては懸念を示すべきである。非保健製品などこれまでの調達実績に乏しいものは特に不正の温床となりやすいと考えられ、価格の透明性や品質の担保に注力すべきである。

Risk Management Report & Annual opinion of the Chief Risk Officer

COVID-19 の流行によって明らかになったリスク管理の問題点について、現状に合わせて変更していくことは必要であるが、一方で、これから起きうる全てのリスクに対して対応できるようなフレームを作ることは難しいとも考えられる。一定の柔軟性を持たせることで、機敏な対応が可能となることもある。ただし、柔軟性を活かした対応には、強いリーダーシップと透明性のある決定が必要であり、理事会と事務局の効果的な連携を模索するうえでの、重要なポイントになると考えられる。

Strategy Development

策定中のミッション・戦略については、三大感染症以外の感染症流行に対する備えや対応に対して、GF がどこまで関与すべきなのかのコンセンサスに基づいて判断すべきである。これまでの GF による危機対応は、あくまでも三大感染症の流

行終焉への取り組みを逆戻りさせないようにするものという位置づけであった一方、COVID-19への対応においては緊急資金メカニズムなどGFが代替の難しい役割を果たしてきた。このような健康の安全保障に関する大きな問題が生じた時にGFが果たすべき役割は、今回の戦略策定において重要な協議ポイントになると考えられる。三大感染症以外の感染症への対応について、今回の戦略においてどこまで明記するかは政治的な判断も必要となると思われるが、その時々の世界やパートナーの状況に合わせてGFが世界的に貢献できるような柔軟性は残しておくべきであり、バランスの取れたミッションや戦略の設定が必要と考える。

次の戦略の対象期間を2023-2028年とすることについては、現行の増資や資金配分サイクルが機能していることや、2030年のSDGs達成に向けたインパクト測定の重要性の観点からも同意でき、SDGs達成を強く意識したビジョンやミッションとなることも賛同できる。その次の2029-2034年の戦略は、ポストSDGの絡みで策定が難航する可能性も考えられるが、2029-2034年はSDGsのやり残しに注力し、2035年以降で、ポストSDGsの流れに本格的に合わせていくことも考えられる。

Development of M&E and KPI (Key Performance Indicator) frameworks

今回のフレームワークで新たに提案されている4つのprinciple (Importance, Integration, Accountability, Actionability) について、異論はないものの、Accountability levelを明確にすることは大きく歓迎するところであるが、三大感染症対策が現場で成果を上げるうえではGF以外の多くのステークホルダーも関与しており、評価項目によっては、GFを過小評価することはもちろん過大評価も避けられるような配慮が必要と考える。また、新フレームワークにおいて、従来のglobal effortからglobal and in-country effortへの変更については、現行のフレームでは国レベルの実施

状況と全体的な成果との関連がよく見えておらず、各国における取り組みの積み重ねが世界的な成果につながるという点からも、大いに歓迎すべきところである。

グローバルファンド臨時理事会 (2021年7月22日、オンライン開催)

会合に先立ち、2021年7月14日に厚労省国際課とオンライン意見交換会を開催し、本研究班より以下のように提言した。

Pandemic Preparedness and Response (PPR)について

以下の点から、現状ではGFのcore mandateは引き続き三大感染症対策とすることが妥当と考えられる。

- 各国における国別調整メカニズム (Country Coordination Mechanism : CCM) やそれに付随する作業部会、案件形成体制、モニタリング体制などが三大感染症対策をベースに設計されている。
- 三大感染症対策そのものがまだまだ終焉には遠く、現状ではSDGsの達成も困難と考えられる。
- 三大感染症対策への努力を薄めてしまう流れを一度作ってしまうと、元には戻すことが困難になる可能性がある。

ゆえにGFとしては、PPRに対しては、主体的に取り組むよりも、GFの強みを活かして貢献すべきであり、特に以下の点が考えられる。

- サーベイランスを含むデータ管理、検査室機能強化、医療資機材のサプライチェーン。
- 平時からの診療体制の基礎を築いておく＝保健システム強化を通じた貢献。(ただし、この場合においても保健システムの範囲は広いので、GFが強い部分に特化すべき)

PPRやUHCについては、GFとして貢献すべきところがある一方、GF単独ではなく、他パートナ

一と連携して取り組むべきで、いたずらに GF のカバー範囲を拡大することは避けるべきと考える。

Systems for Health について

これまでの活動は、system support が中心で、sustainable な system の構築という本来の目的にはなかなかつながっていない。そこで、以下のアプローチを提案する。

- ・ 検査室機能など、三大感染症対策に必要なかつその他の疾病対策にも有効な保健システムが十分ではない国も多く、そういった分野に RSSH (Resilient and Sustainable System for Health) 資金をあてる。
- ・ 保健システム単独案件の形成は、現状の CCM 制度や案件形成プロセスでは困難であり、案件形成プロセスから見直す。
- ・ 取り残されやすい人へのアプローチは、保健システム強化ではなく、human right の観点からの catalytic investment での対応や、国から NGO 等への資金投入を可能にするための支援など、Social protection を強化するような方向で実施することも考えられる。
- ・ Community system への介入については、慎重に内容を検討する必要がある。例えば、最前線での保健サービスを担う人材の確保は必要不可欠であるが、単なる人件費の補填は将来的な継続性に大きな問題がある。

Global Disease Split について

GDS (Global Disease Split : GF 資金を HIV、結核、マラリアの各分野に配分する割合) の改訂においては、以下の点について検討・配慮すべきである。

- ・ 各国におけるそれぞれの疾患プログラムが、急激な予算の増減に対応できるか (急な予算増に案件形成・実施が追いつくか)。
- ・ 各疾病対策への影響はどれくらいあるか (結核対策の強化により死亡をどのくらい減らせ

るのかに対して、HIV 対策 (例: 抗レトロウイルス療法は絶対的に継続が必要) や、マラリア対策 (例: 見た目の患者発生数が減っても、維持努力が引き続き必要) への影響)。

- ・ 各国の将来的な GF からの離脱 (Transition) やへの影響や、最前線におけるサービスの変化に最も脆弱な Vulnerable population への影響。

第 46 回グローバルファンド理事会 (2021 年 11 月 8~10 日、オンライン開催)

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。

Update on M&E & KPI 2023+ Framework Development

10 個の測定分野は、戦略フレームワークの特定の部分と必ずしも 1 対 1 で対応してはいない。例えば、サービスカバレッジは、個々の疾患対策の指標でもあり、必要なサービスが必要な人に届いているかという意味で、保健システムや人権、コミュニティへの配慮を反映するものでもある。新しい評価フレームワークでは、accountability を明確にするという趣旨があったが、測定項目と評価エリアを無理に 1 対 1 で対応させようとすると、accountability にもズレが生じ、最終的にその対応にもブレが生じてしまう可能性がある。評価項目 (目的) に応じて、測定項目を柔軟に組み合わせることも必要と考える。

Eligibility and Allocation Overview

COVID-19 の影響により、今後の Transition スケジュールへの影響が気になりである。最新の見通しは、2021 年 3 月に更新されているが (https://www.theglobalfund.org/media/9017/core-projectedtransitionsby2028_list_en.pdf)、この段階で利用可能なデータの問題から COVID-19 の影響は反映できていないとの但し書きがあり、

然るべきタイミングでのアップデートが必要と考える。あわせて現状の STC (Sustainability, Transition and Co-financing) ポリシーを今後見直す必要があるかどうかについても、検討が必要と思われる。

Allocation Update and Global Disease Split Decision

様々なケースを想定して、資金増減のシミュレーションを繰り返した事務局の努力を評価。Global Disease Split は、固定かされたものではなく、疾患の流行状況に合わせて必要に応じて変化が必要であり、結核の疾病負荷の増大を鑑みれば、結核への配分割合を一定程度増やすという意見は理にかなっている。一方で、急激な資金量の増減は現行の HIV やマラリアに対するプログラムへの負の影響だけでなく、増加した資金を結核プログラムで十分に活用できるかという課題もあり、仮に大きな増減が必要であったとしても段階的に行うべきである。以上から、次の資金サイクルにおける運用としては、110 億米ドルを超える追加資金にのみ新配分を適用) するという提案を支持する。

Progress Report of the OIG mid-2021

緊急資金メカニズム (C19RM) を含め、GF は COVID-19 への対応に大きく貢献したが、効果的であった面だけを取り上げるのではなく、問題があった点や改善が必要な点を冷静に分析し、今後も続くと思われる COVID-19 対応や、将来的な PPR 関連の活動に活かしていくべきである。具体的には、C19RM については、流行初期は何よりも迅速な資金・資源投入が必要で、そのためには一定のリスクを踏まえることも避けられなかったと認識するが、その後はタイミングによってどこを重要視するかも代わってくるのは必然であり、終始同じフレームワークでということは不可能と考える。今回の見直しを歓迎するとともに、この経

験を将来に繋げるべきと考える。

不正行為の予防と最小化のための活動を評価する。税金を原資としているドナー国として、このような活動は後押しするべきである。

Independent Evaluation Function (IEP)

TERG (Technical Evaluation Reference Group) は、数多くの評価活動を通して有用な提言を提供してきたと考えるが、一方でそれらの提言を実際のアクションにつなげることが肝要であり、理事会や事務局へのインプットだけでは十分なフォローアップができていなかった点もある。事務局室長内に評価ユニットが設置され、そこに CELO (Chief Evaluation and Learning Officer) が配属されることで、IEP (旧 TERG) が独立性を保ちつつも、事務局とより効果的に連携できるようになることを期待する。

今後の IEP の活動で気になる点は、同じく評価に関する業務を行う OIG との関係であり、現状では、OIG もテーマレビューを行うことがあれば、TERG も行うことがある。IEP の TOR 案 (事務局文書 GF/B46/05 ANNEX 3 に記載) では、同様の業務を行うにあたっての役割の違いや、記載にある efficiency を高めたり duplication を避けるために、誰が監督・調整し責任を負うのかが曖昧である点を問題視する。

第 150 回 WHO 執行理事会 (2022 年 1 月 24 日～29 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、厚労省に以下のように提言した。

The global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infection

本戦略は、SDGs の目標達成に直結するものであり、HIV・肝炎・性感染症対策を国際的に進めていくうえで、必要不可欠。2030 年の目標数値は非

常に野心的であり、達成は容易ではないと推察されるが、End Epidemic を実現させるためには、避けては通れない目標でもある。新しい技術の開発、取り残されやすい人々へのアプローチも含め、官民一体となって国際社会が取り組むべき課題であり、WHO がその機能・役割を活かして今後もリーダーシップを発揮する必要がある、一方、本戦略の内容は網羅的で、各国での実施にあたってはそれぞれの現状に合わせた取捨選択や優先付けが必要であり、この点においても WHO による支援が必要である。

B 型肝炎の予防接種の coverage は、コロナウイルスの世界的流行の影響を受けて 2018 年以前より低下している国も多い。
(<https://apps.who.int/gho/data/view.main.80300>)
接種率の低下から、有病率の上昇が起きている可能性もあり、目標達成に向けたモニタリングにおいて、注意深い評価が必要と考える。

D. 考察

従来は三大感染症対策への貢献が主目的であった GF においても、策定中の新しい戦略では三大感染症以外の感染症の世界的な流行への備えや対応が視野に入れられるなど、COVID-19 の世界的流行は、国際機関の戦略・活動に大きな影響を与えている。新たな世界的な健康課題が発生するたびに新しい機関を設立して対応することは非現実的であり、まずは既存の機関が連携してこれらの課題に対応することになろうが、各機関がそれぞれの強みを活かした支援を行うことが重要である。GF では保健システム強化にどのように貢献するかが、これまでも大きな課題と考えられてきたが、検査室機能の強化、データ管理の強化、サプライチェーンの強化といった分野で、三大感染症以外にも貢献できるシステムの強化に成果を上げてきた。今後検討される三大感染症以外の感染症の世界的流行への備えや対応においても、これらの得

意分野を活かして貢献していくべきと考えられる。

一方、戦略や対象分野、優先事項の変化は、現場のオペレーションに大きな影響を与える可能性がある。急激な資金減少により現場の活動が制限されれば、その影響を受けやすいのは key population と呼ばれる脆弱な人々である。SDGs 達成に向けて戦略を改訂するにも関わらず、これらの人々をより劣悪な環境に追い込んでしまうことは本末転倒であり、戦略の改訂や新しい戦略が実施に移す際には、十分に留意する必要がある。

E. 結論

三大感染症対策に関する SDGs 達成に向けてだけでなく、その他の感染症の世界的な流行に対する備えや対応の強化においても、GF や WHO などの国際機関が果たす役割は大きい。これらの機関における新しい戦略の策定や実施は、COVID-19 の世界的流行の影響も受けて、大きく変わろうとしている。それらの戦略がより効果的なものとなるよう、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. 研究発表

該当なし

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