

パブリック・セミナー 官民パートナーシップの国際機関で働く —世界エイズ・結核・マラリア対策基金—

世界エイズ・結核・マラリア対策基金は事務局業務の拡大に伴い、2009年末までに国際機関としては異例の約100名の新規職員採用を予定している。これに合わせ、世界基金の活動とその成果をより広く周知し、国際的なキャリアステップの場として世界基金に関心を持っていただくことを目的に、外務省、世界基金との共催のもと、去る6月23日にパブリック・セミナーを開催した。セミナーには、世界基金を代表してビルギット・ポーニアトフスキー理事会担当部長代行をプレゼンターに迎え、また、研究者やNGOの立場から世界基金に深く関わる青山温子名古屋大学大学院教授とアフリカ日本協議会の稲場雅紀氏をコメンテーターに迎え、約100名の方にご参加いただいた。

プレゼンテーション要旨

ビルギット・ポーニアトフスキー
世界基金理事会担当部長代行

世界基金の活動概要と実績

私は世界基金の理事会担当部長代行として、世界基金がいかにして資金を調達し、途上国の三大感染症対策に資金を届けるか、つまり世界基金の政策・戦略、運営方法を決定する理事会運営を任されている。この仕事では、各国政府、国際機関、NGOなど、様々な人々と共に働く機会があり、私にとって、世界基金はとても魅力的な職場である。今日のセミナーを通して、皆さんに新しい国際機関である世界基金に関心を持ち、スタッフとして、または他の立場で世界基金のミッションに貢献できる方法を見つけていただきたいと思います。

世界基金のミッション

1990年代末までは、途上国においてエイズ、結核の効果的な治療を受けることはほとんど不可能であり、マラリアにいたっては、忘れ去られた病気であった。しかし、2000年の九州・沖縄サミットにて保健問題に関するG8諸国のコミットメントが唱えられたのを皮切りに、その後の主要国際会議において、三大感染症の現状に対する取り組みの必要性が認識された。その結果、エイズ、結核、マラリアの予



防・治療を必要とする途上国に対し迅速かつ大規模な支援を行うための追加的資金を集め、提供することをミッションに、2002年に世界基金が設立された。

達成目標と成果

世界基金の成果目標は、2000年に提唱されたミレニアム開発目標（MDGs）に基づいたものである。2015年までにエイズ、マラリアおよびその他の主要な疾病の発生、蔓延を阻止し、その後減少させるという、目標6に向けた取り組みに加え、2010年までのエイズの包括的予防プログラム、ケア、治療への普遍的アクセス（ユニバーサル・アクセス）の実現も大きな目標である。また、マラリアで死亡する大多数が幼児であることから、5歳未満の幼児死亡率の削減（目標4）や、妊婦のマラリア感染予防を通して、妊産婦の健康の改善（目標5）の達成も目指している。三大感染症に苦しむ人が健康を取り戻すことにより、自国の経済発展に寄与できるようになり、極度の貧困と飢餓の撲滅（目標1）に寄与することも目指している。

世界基金は途上国の三大感染症対策に資金提供を行う世界最大級の機関である。これまでに世界基金へ寄せられた拠出額は136億ドル（誓約額は209億ドル）に上る。主な拠出は政府からによるもので日本は世界3位の拠出国である。また、拠出額の6%は企業や財団など民間組織からである。これまでに世界基金は140カ国の570以上のプログラムに総額159億ドルの支援を承認している。疾病別に基金の資金配分を見ると、エイズが56%、結核が14%、マラリアが30%と、エイズが最も高い割合を占めている。

世界基金の支援がもたらした成果については、2009年3月に発行された最新の成果レポート“Scaling up for Impact: Results Report 2008”に詳しいが、世界基金のこれまでの支援の成果を疾病別、支援国別に簡単に説明すると下記の通りである。

図1 世界基金の支援によるエイズ治療薬、結核治療、蚊帳の提供数の推移（2008年12月現在）

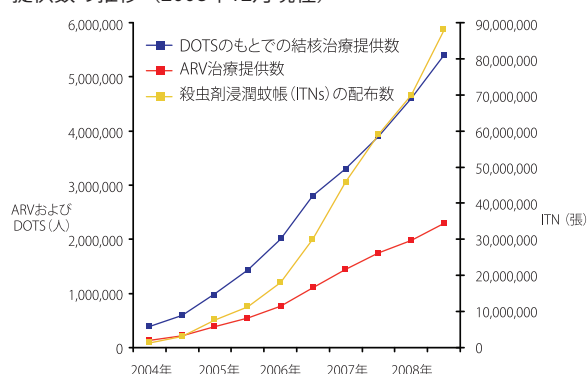


表1 疾病別・国別の成果

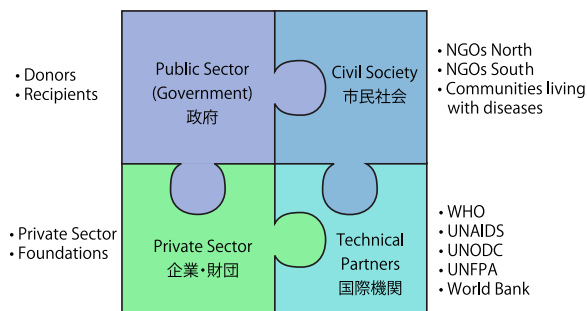
国	成果
エリトリア (マラリア)	マラリアによる死者数が71%減少(2000年～2006年) マラリアの外來患者数が91%減少(2000年～2006年) マラリア発生数が42%減少(2005年～2006年)
中国 (結核)	2006年より、結核有病率が38%減少 2006年より、結核による死者数が38%減少
タイ (HIV/エイズ)	2004年から2008年の間に若年層のHIV感染率が33%、注射薬物使用者のHIV感染率が41%減少

世界基金の仕組み

世界基金は、あらゆる活動面において官民パートナーシップを掲げている。政府、企業や財団等の民間組織、NGOや感染者コミュニティなどの市民社会、援助実施におけるパートナーである国際機関や二国間援助機関と共同で三大感染症対策に取り組んでいる。世界基金の理事会はこれら全ての機関の代表で構成されている。資金受け入れ国においてはこれらの機関が共同で

申請案件の策定、実施事業の監督をしている。
また、事務局ではこれら全ての機関と密接な関わりのもとに業務が行われている。

図2 世界基金の官民パートナーシップの仕組み



4つの運営主体

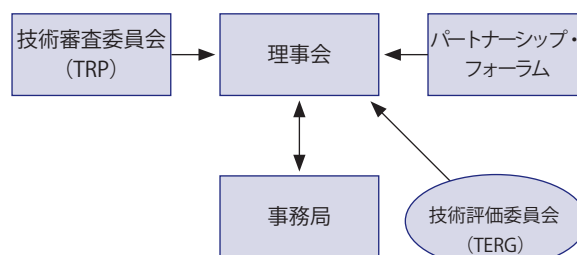
世界基金のガバナンスに関する規約によると、世界基金には4つの運営主体がある。ガバナンスの中心となるのは理事会であり、世界基金の政策や方針を決定し、それに伴う実際の活動を監督する役割を担う。もう一つの運営主体として、パートナーシップ・フォーラムがある。このフォーラムは世界基金の政策や方針の策定に関わる様々なステークホルダーを集めて2年～2年半に一度開催されている。同フォーラムでは世界基金の政策や方針に関わる意見書を策定する。理事会はパートナーシップ・フォーラムの意見書を検討する義務があり、その中から実際の政策や方針に反映させるものを決定する。理事会に申請案件の推薦を行う外部委員会として、技術審査委員会（TRP）がある。TRPは開発、ジェンダー、公共政策、グローバル・ヘルスなどの専門家が集まる委員会で、申請案件の技術面での審査をしている。

上記が4つの運営主体であるが、もう一つの外部委員会として技術評価委員会（TERG）がある。TERGは事務局運営や資金提供事業の実績、協力機

関とのパートナーシップ、感染症対策における世界基金のインパクトに関する評価をし、理事会への提言やアドバイスをを行っている。

スイス・ジュネーブにある世界基金の事務局は政府・民間からの持続的な資金調達および途上国への資金供与の管理、エイズ、結核、マラリア対策に成果を生み出すために、供与された資金が効果的・効率的に活用されているかを証明する役割を担っている。これらの業務を担う上で基本原則となっているのが、透明性と説明責任、そして持続的な成果を生み出すことである。

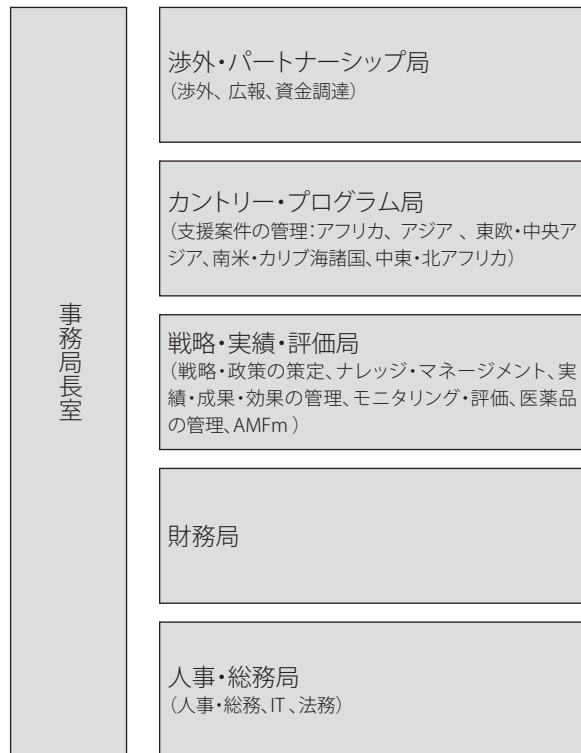
図3 世界基金の4つの運営主体



事務局の組織構成

世界基金の事務局は2008年5月に組織変更が行われ、現在、全体の活動を監督する事務局長室のもとに5つの局に分かれている。各局は3～4部門で構成され、更にチームに分かれており、1チームに5～15人のスタッフが所属している。渉外・パートナーシップ局は資金調達、様々なパートナー組織との連携、世界基金の成果の広報などを担っている。カントリー・プログラム局は世界基金が資金提供をしている国々と直接的に関わり、支援案件の管理をしている。戦略・実績・評価局は、世界基金が掲げる目標に向けて進捗状況のモニタリングおよび戦略の立案を行う。財務局は資金管理を担い、人事・総務局は事務局の円滑な運営を担っている。

図4 世界基金事務局の組織構成



世界基金における職務と採用

雇用期間が限定されている国連機関と異なり、世界基金は継続契約が主であり職員の75%が継続契約である。

職員の構成

世界基金事務局職員の国籍は世界77カ国と大変国際色豊かである。職員の出身国で最も多いのは西欧諸国で約半数を占めるが、その次に多いのがアフリカ、アジアで、職員の40%は途上国の出身である（図5）。

また事務局職員の職歴を見ると、国際機関出身者が最も多く約4割を占めるが、次に企業などの民間セクター出身者が多く、約3割を占める（図6）。男女比は女性が6割を占める。国連機関と比較すると決して悪い割合ではないが、管理職以上のレベルでの女性職員の割合は3割

とまだ少ない。職場環境を整備し、女性にとって働きやすい国際機関となるように努めているところである。

図5 事務局職員の出身国

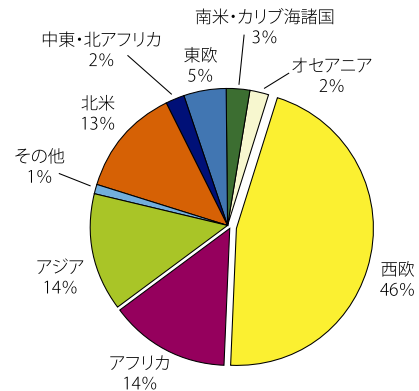
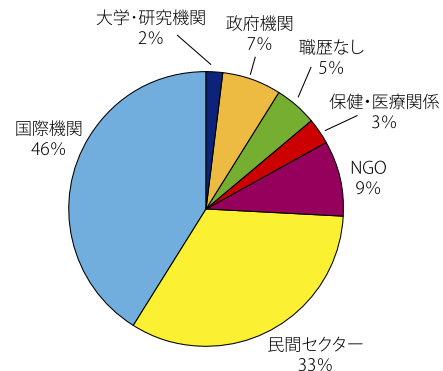


図6 事務局職員の職歴



職種のグレードと求められる要件

世界基金の職種のグレードは国連機関で採用されている人事システムを参考にはしているが、独自のグレード（G1～G7）が定められている。国連の人事システムでは一般職と専門職で別々のグレードが設定されているが、世界基金のグレードは一本化されている（表2）。G1～G3は、ジュニアレベルのポストである。G4、G5は専門職、G6以上は管理職レベルである。ポスト全体では、45%が事務職・ジュニアレベル、40%が専門職、

15%が管理職レベルである。専門職以上では修士号以上の資格が求められ、求められる実務経験年数はグレードによって様々である。

表2 職種のグレードと求められる要件

グレード	求められる最低実務年数	必要資格
G1、2 (e.g. assistant, data management)	1年	学士号または同等の資格や実務経験
G3 (e.g. programme officer)	2年	同上
G4 (e.g. strategy officer, communications officer)	3-6年	修士号以上、または同等の資格や実務経験
G5 (e.g. senior officer)	7-10年	同上
G6 (e.g. team leader)	11-15年	同上
G7以上 (senior management)	15年以上	同上

2009年の採用について

世界基金は事業の拡大に伴い、現在、新しいポストを増設しており、また職員の異動により生まれた空席ポストへの採用も行っている。専門的な資格や知識に加えて、エネルギーとやる気に溢れ、責任感がある人が求められる。

世界基金の空席情報は世界基金のウェブサイトに随時掲載される。応募は全てウェブサイト上で行う。まず個人アカウントを作成し、履歴書をアップロードする。空席情報を確認し、希望する職種に願書を提出する。その後、人事担当者による基本的な要件・資格を満たしているかの確認がなされ、採用委員会（外部専門家、人事担当者他）による候補者選抜が行われる。選出された候補者に対して、eメールによる1時間半～2時間の筆記試験（電話インタビューも実施される場合有り）が行われ、その後面接が行われる。最後に経歴照会がされ、採用の可否が決定される。筆記試験は世界基金に関する知識を確認するための試験ではなく、分析能力を確

認するためのものである。例えば、ジュニアレベル、事務職の筆記試験では、ある財務データを読み込み、数枚のスライドに要約する。専門職ポストでは、世界基金が抱える現在の課題に関する文書が課題として与えられる。事務局で行われる面接では、これまでの経験に基づき、いかに課題に取り組み成果を出してきたかなど、具体的な経験や実績について問われる。

表3 募集職種一覧（2009年6月現在）

- Fund Portfolio Managers, Program Officers, Fund Portfolio Assistants
- Strategy & Policy Development Officers
- Program Evaluation Specialists
- Media Specialists, Communication Officers, Marketing Officers
- Partnership Officers, Donor Relations Officers
- IT Specialists
- Legal Officers
- Finance Specialists
- Auditors, Investigators
- Technical Officers (for various types of administrative and program work)
- Data Analysts
- Team Assistants

世界基金で働く魅力

最後に世界基金で働く意義と魅力について個人的な見解を述べたい。まずは、世界基金のミッションである。世界基金は人命を救うことに貢献し、支援を必要としている人々に変化をもたらすことをミッションとしている。このミッションが成し遂げられ、変革を生んでいることには大きな満足を得られ、仕事に対するさらなる意欲を得られる。これが職員の献身的な働きを生んでいる。最近行われた職員調査でも、他の機関と比べて、世界基金職員は献身的な働きをしているとの結果が出た。

世界基金は成果を重視し、献身、尊重、チームワーク、変革を求めるダイナミックな組織である。職員は皆、迅速な対応を求められ、早い段階から自己判断と責任を求められる。多様な文化や専門性を持つ人々と働くことができる職場環境も大きな魅力である。シニアレベルのスタッフに至るまで、自己研鑽を積むことが積極的に進められており、専門的な能力向上の機会に恵まれている。給与や福利厚生も国連機関と同等のものを得られる。中でも、健康保険制度や、世界基金独自の年金制度、育児サポートなどは国連機関を上回る待遇が提供されている。

最初に申し上げたように、世界基金は透明性が高い組織であり、ウェブサイトには多くの情報が掲載されている。世界基金についてより詳しく知りたい方は、是非ともウェブサイトを見ていただきたい。今回のセミナーを通じて世界基金の魅力をもっと感じてもらえれば幸いである。

コメンテーター発言要旨

青山温子 名古屋大学大学院医学系研究科教授



現在、世界基金技術評価委員会（TERG）委員を務めている。世界銀行、国際協力機構（JICA）の専門家として保健医療分野

の開発協力に関わった経験や、産婦人科医としての臨床経験、基礎医学研究者としてのレトロウィルスに関する研究経験等を生かし、世界基金のエイズ・結核・マラリア対策の技術評価に携わっている。最近、世界基金の5カ年評価事業が完了し、その報告書がウェブサイトにも掲載された。それをご覧いただければ、世界基金の成果・実績と共に、問題点や課題についても、よくお分かりにいただけると思う。先程のプレゼンテーションで紹介された世界基金事務局の組織図は、5カ年評価の中間報告での組織体制に関する評価結果が反映された、新しい組織体制である。このように、世界基金は問題点、課題に迅速に対応することのできる組織である。

それでは、（1）国際保健、特に三感染症対策における世界基金の実績や成果、（2）国際保健に関与するその他の機関と世界基金との関係、（3）働く場としての世界基金の魅力について、順次コメントする。

三感染症の概要と世界基金の成果

保健分野の専門ではない方も多いと思われるので、まず、エイズ、結核、マラリアの世界的状況の概要を説明する。

UNAIDSの報告によると、1981年以降現在までに推定6000万人が感染し、そのうち2000万人が死亡したとのことである。2007年の推定感染者数3300万人、新しい感染者270万人、死者200万人とされている。幸いなことに、2000年以降、世界的に見るとHIV陽性率は増加していない。

結核はエイズより感染しやすく、死亡率も高い。WHOの報告書によると、2006年に新たに発生した結核患者は920万人、その内、喀痰の顕微鏡検査で結核菌を排菌している人が410万人である。2006年の有病者は1440万人、死者は170万人である。結核患者のうち70万人、結核による死者のうち20万人は、HIVにも感染していたとのことである。

マラリア対策は、1960年代に撲滅に向けた世界的取り組みが失敗し、その後、1998年になって、「ロールバック・マラリア」が開始された。WHOの報告書によると、2006年の推定症例数は2億4700万例、死者88万人とされており、その90%がアフリカの子どもたちである。

この三感染症には有効な対策が存在している。エイズは抗レトロウィルス薬により発症を防ぐことが可能であり、結核はDOTS（直接監視下短期化学療法）により治療できる。マラリアは殺虫剤を浸み込ませた蚊帳により感染を防ぐことができ、新薬による治療も可能となっている。方法論があるわけであるから、必要とされるのは、対策の実行とそのための資金であり、世界基金は重要な役割を担っているといえる。

エイズ対策資金は、2001年以降急激に増加した。エイズ対策資金に占める世界基金の割合は

18%で、最大の資金提供機関というわけではない。他方、結核対策における世界基金の割合は61%、マラリア対策では76%と、きわめて重要な役割を果たしている。

先程、世界基金のこれまでの成果について説明があったが、今後、更に成果をあげていくには、保健システム強化が必要であると5カ年評価においても指摘されている。世界基金の活動は、三つの感染症対策を進めることを通じて保健システム強化に貢献しているという意見がある一方、資金や人材の配分が偏ってしまうため保健システム強化の妨げとなっているという見解もある。しかし、5カ年評価によると、他の保健課題に対する資金減少は認められず、世界基金の資金提供により、政府が他の課題に資金を回す余裕が出ている状況も認められた。ただし、資金が豊富な三つの感染症対策に優秀な人材が集中するという問題が見られる国もあり、今後も慎重な状況把握が必要である。

従来の開発の考え方を変えた機関

現在、国際保健に携わる国際機関は数多く存在する。国連機関では、WHO、世界銀行、ユニセフなどがあり、また、様々な機関と連携して行われている「ストップ結核パートナーシップ」や「ロールバック・マラリア」などのイニシアティブもある。二国間援助機関では、日本のJICAを始め多数の機関が活動しており、ブッシュ前大統領が始めた「米国大統領緊急エイズ救援計画（PEPFAR）」は、エイズ対策に巨額な資金を投じている。また近年では、ビル＆メリンダ・ゲイツ財団やクリントン財団などの民間財団の貢献も著しい。NGOについては、後ほど詳しい説明があると思うが、多くのNGOが

積極的な活動を行っている。

この様に多数の機関が活動している中で、世界基金は従来の開発の考え方を変えた機関であるといえる。実績に基づく資金供与、資金受け入れ国の主体性（country ownership）を尊重した支援、理事会へのNGOの参加をはじめとする民間とのパートナーシップ重視など、様々な点で先進的な取り組みを行っている。また、あくまでも資金提供に徹し、WHOなど国際機関や民間組織とパートナーシップを組み、相互補完の関係を作り出そうとしている。そのため、世界基金はジュネーブに事務局を置くだけで現地事務所を持たず、パートナーと共に事業を実施している。このような事業の進め方は、理想主義的という印象を受ける。

先程、世界基金は従来の開発の考え方を変えたと述べたが、むしろ、世界的な動きを先取りしたと言う方がよいであろう。2005年の「援助効果向上に関するパリ宣言」により、country ownershipを尊重することが国際的合意となったが、世界基金は設立当初よりこの原則を取り入れている。また、2007年に英国等の主導のもと、世界基金、WHO、世界銀行等が参加して「国際保健パートナーシップ（IHP）」が形成された。世界銀行の1997年の保健栄養人口セクター戦略では、貧困緩和という世界銀行の目的や比較優位性を活かし、医療経済や保健政策・システムに対する支援が重視されていた。しかし、2007年の保健栄養人口セクター戦略では、結果重視、保健システムの強化、パートナーとの協力など、世界基金の目指しているものが挙げられている。このように、世界基金は先進的な取り組みを実行している。そのため、当然の

ことながら賞賛もされれば批判もされる。

働く場としての魅力

世界基金は、三感染症対策という限られた分野に巨額の資金を投入しており、成果に対する評価方法も確立されている。したがって、仕事の成果が目に見え、仕事の手ごたえを感じることができるだろう。また、国際機関が多く集まるジュネーブに事務局があり、多くのパートナー機関と仕事することにより、さまざまな知識や経験が得られる。多様な背景の人々と働くことにより、多様な価値観に触れることができ、時には自らの価値観を覆されるような経験をすることもあるだろう。これらは、国際的な機関で仕事をしていく上で重要な経験となる。国際機関でのキャリア・アップの一環として、世界基金は非常に興味深い機関といえる。一方で、資金提供機関であるために、保健活動というよりむしろ財務管理が中心となるため、保健分野の専門家にとっては限界もあるだろう。また、支援対象国に現地事務所を持たないことから、現場の活動経験を積むには限界があるであろう。

世界基金の設立にあたっては日本政府も大きく貢献したが、持続的に関与していかなければ、その影響力は弱まってしまう。そのためにも、世界基金の意思決定レベルに、日本からの人材が増えることを期待したい。このことは、多様な価値観があるとはいえ西欧的価値観に偏重しがちな世界基金に、日本の考え方を導入していくという意味もあり、日本の国際貢献という点からも重要なことである。



稲場雅紀 （特活）アフリカ日本協議会国際保健
分野プログラム・ディレクター

私は医療従事者ではないが、1990年代に日本で男性同性愛者（ゲイ）の当事者団体で人権にかかわる取り組みをしていたことから、



男性同性愛者に深刻な影響をもたらしているエイズの問題に関わるようになった。日本においても、HIV陽性者の7割が男性同性愛者である。アジア、米国など世界各地にエイズ問題に関わるゲイ・コミュニティが存在し、それらのグループとの関わる中で、1990代後半にはエイズ問題に対する世界的なムーブメントを肌身で感じてきた。一方で、同時期、アフリカでは飛躍的にHIV陽性者が増加していたが、当時は国際的な関心を得られていなかった。

2000年に入り、アフリカのエイズ、結核、マラリアの流行に対して国際的な取り組みが必要であるとの認識が広がり、2000年の九州・沖縄サミットでの日本での主導もあり、2002年の世界基金設立につながった。私自身もアフリカのエイズ問題への取り組みの必要性を感じ、2002年に（特活）アフリカ日本協議会に加わり、エイズに取り組むアフリカの市民社会と日本の市民社会の連携に努めてきた。その様な中、当時の世界基金理事会の副議長より、世界基金理事会の「先進国NGO代表団」への参加を要請され、2004年にタンザニアで開催された第9回理事会に参加することとなった。当時、先進国NGO代表団には日本のNGOが参加しておらず、また日本政府と先進国NGO代表団の間に密接な関係が

構築されていなかったため、その橋渡しとなれればと思った。これが世界基金との直接的な関わりの最初であり、その後は毎回、先進国NGO代表団のメンバーとして理事会に参加している。

世界基金への市民社会の関与

先進国NGO代表団の立場から、世界基金における市民社会の役割、関与についてお話ししたい。

理事会の意思決定レベルでの関与：市民社会は世界基金のあらゆる段階で関与しているが、まずは世界基金の意思決定レベルでの関与がある。理事会においては、議決権のある議席は20議席であるが、その内の3議席（先進国NGO、途上国NGO、感染者コミュニティ）を市民社会が占める。彼らが市民社会、陽性者の立場を代表して世界基金における政策決定に関わっており、資金受け入れ国側の政策決定を牽引している。

資金受け入れ国レベルでの関与：世界基金に事業を申請する場合、資金受け入れ国は事業の策定をする国別調整メカニズム（CCM）を構成することが求められる。CCMにはNGO、陽性者コミュニティが入ることが義務付けられている。世界基金の支援事業においては、各国レベルにおいて市民社会が重要な役割を担っているのである。

現場レベル：世界基金の資金は各国が指定する資金受入責任機関（PR）を通して供与される。PRは供与される資金の適正管理や事業の遂行に責任を負うが、NGOがPRを担う場合もある。また、資金はPRを通して、実際に事業を行う資金受領機関に支給されるが、多くの場合、それはNGOである。この様に世界基金においてはあら

ゆるレベルにおいて市民社会が関与している
であり、世界基金は国際機関の中でも最も市民
社会とのつながりが強い機関であり、市民社会
と密接な関係のもとに仕事を行っていくことが
求められる。

21世紀型の国際機関

世界基金は、意思決定レベルに市民社会、陽性
者などの当事者が参加する、全員参加型の組織
であり、21世紀の国際機関の未来像を先取りし
た機関と言える。現在、UNAIDSや、同じく三
大感染症に資金提供をしている国際医療品購入
ファシリティ（UNITAID）も陽性者やNGOの参
加を積極的に進めているが、この体制を一早く
構築したのが世界基金である。その意味でも、
世界基金で働くということは、現代社会におけ
るモデルを作っていく仕事と言える。

世界基金の原点は、感染症と共に生きる人々、
闘っている人々に直接、的確に資金を届けると
いうことである。世界基金で働く方には、感染
者・患者とのパートナーシップのもと、彼らに
とって最も有効な形で資金を提供するという気
概を持って頂きたい。

質疑応答（抜粋）

Q：応募者に対してはどのような素質を求めているか。また、世界基金には日本人職員が少ない
がその理由をどう考えるか。

A（ポーニアトフスキー氏）：日本人職員が少ない
理由は様々あると思うが、まず、世界基金は
国連機関のように分担金の割合により各国の職
員数を決める制度は取っていない。応募者の能
力により採用が決まる。今回のセミナーを通し
て、より多くの方々に世界基金について知って
いただけたと思うので、積極的な応募を期待し
ている。応募者に求める素質のまず第一は語学
力である。世界基金での業務は全て英語で行わ
れるため、高い英語能力は必要条件であり、他
の言語にも堪能であればなお良い。

A（青山氏）：英語に関して言えば、会話のみ
ならず文章力が必要で、文章力や論理的に考え
る力をつける努力をして欲しい。国際機関では
日本人女性が多く活躍しており、女性には積極
的に応募してもらいたい。また、男性にとって
は、日本企業と比較して国際機関を働く場と考
えることが難しかったようだが、近年、日本で
も終身雇用が保障されなくなってきており、今
後は積極的に考えてもよいのではないだろうか。
また、是非とも、アシスタントや、ジュニア・
レベルではなく、意思決定レベル、幹部レベル
で働くことを目指して欲しい。

A（稲場氏）：高度な英語力もさることながら、
世界基金の仕事においては、MDGsや各国の国
際保健に関する様々な考え方、イニシアティブ
を理解しなければならない。マクロ的な政策を

理解する能力と、それに対応できるダイナミックな政策構想能力が求められると思う。

Q：世界基金の様な組織ではファイナンス・マネージメントの面が強く、保健専門家には限界もあるとのお話があった。将来的に医師として世界基金に関わっていきたいと考えているが、どの様な関わり方できるか。

A（青山氏）：臨床医としての経験は、十分国際協力活動に活かすことができる。しかし、世界銀行で勤務した経験から考えると、経済学や財務管理ができないと資金提供機関で働き続けるには限界があるかもしれない。意思決定の立場にある経済専門家を納得させるには、保健医療ばかりでなく、経済学的な知識・技術が不可欠である。しかし、世界基金の様な資金提供機関であっても、保健医療事業を行っていくには専門知識を持った人材は必要であり、医学の専門性を活かして働くことも可能だろう。

Q：MDGs達成に向けて、世界基金としてはどのような戦略・方針が取られているのか。

A（稲場氏）：エイズにおいては、2015年のMDGsの達成の前に、2006年の国連エイズ対策レビュー総会にて掲げられた「2010年までのHIV治療・ケア・予防への普遍的アクセスの実現」という目標がある。結核、マラリアに関しては「ロールバック・マラリア」や「ストップTBパートナーシップ」での目標があり、MDGsの目標では2015年までに拡大を防ぎ、発生率の減少が掲げられている。これらの目標を達成するために必要な資金はすでに算出されており、



世界基金は世界最大の資金提供機関の一つとして、いかにして必要な資金を集めるかが命題であり、設立当初より厳しい取り組みを課せられてきた。世界基金に拠出を行う先進国諸国は、拠出されている資金の枠内で緊縮財政のもとに持続的に活動を行うべきだと主張し、一方で資金の受け手である途上国は、必要とされる資金に應えるだけの十分な資金の調達と供給を求めるという理事会での対立構造があった。このような状況下で建設的な対応を行なうために、世界基金は、ある一定期間を増資期間と定め、その期間の前に資金拠出国に拠出額の誓約を要請するという増資メカニズムを構築した。また当初は、資金の目処が立たない限り新規案件の募集は行われていなかったが、市民社会、途上国からの強い要請に応え、2006年からは定期的な募集を制度化するなど、様々な取り組みを行っている。また、パリ宣言の援助効果の向上に関しては、途上国の国家保健計画への資金提供を行うことで援助効果の追求を図っている。

またマラリアに関しては、途上国の最貧困層に新薬を提供するために、従来の薬と同じ様に彼らが手の届く価格になるよう助成を行うマラリア治療薬購入促進機関（AMFm）を設立するなどし、冒険的・実験的な取り組みを通して、MDGsの達成を目指している。

Q：グローバル・ヘルスにおける援助では、保健システム強化の必要性が唱えられているが、世界基金は保健システム強化に対してどのような方針・立場をとっているか。

A（ポーニアトフスキー氏）：世界基金は三疾病に特定した資金提供を行う機関であるが、実は保健システム強化への支援にも力を入れている。途上国の国別調整メカニズム（CCM）から世界基金に対し、3つの疾病ごとに独立した申請が提出されるが、それぞれの申請の中に保健システム強化への資金支援を含めることが可能である。現在、世界基金が途上国に提供している資金のうち、約30%は保健システム強化に充てられている。具体的には、保健医療従事者の拡充や、保健インフラの整備などが直接的に保健システム強化に役立っている。さらに、間接的にも大きな効果がある。例えば、徹底的にマラリア対策を行った結果、マラリア患者が大幅に減少したケースでは、それまでマラリア患者の対応に追われていた医療関係者の時間や病床に空きができ、それまでは十分対応できなかった他の疾患の患者に充てられようになったことがわかっている。

また先日、世界基金とGAVIアライアンス（ワクチンと予防接種のための国際同盟）は、英国のブラウン首相、世界銀行のゼーリック総裁が主導する「保健医療システムのための革新的資金調達メカニズム」に関するハイレベル・タスクフォースに対して、両者が保健システム強化に向けて共同で取り組んでいくことを提案した。この様に、世界基金の支援において、保健システム強化は重要な課題である。

A（青山氏）：5カ年評価において、世界基金が掲げる「実績に基づく資金供与」を行うには、現在の保健医療情報システムはあまりに脆弱であることが指摘されており、保健システム強化が重要であるとされた。ただし、これは世界基金が単独で取り組むべきことではなく、パートナー機関や資金受入国に働きかけていくべきであるというのが、TERGの見解である。世界基金の理事会には、保健システム強化により多くの資金を投入すべきであると主張する国もいるようだが、保健システム強化へ取り組むことは世界基金に課せられた責務というより、パートナー機関と共に行うべきことであると考えられる。

パブリック・セミナー 官民パートナーシップの国際機関で働く —世界エイズ・結核・マラリア対策基金—

日時：2009年6月23日（火）18:30－20:30

会場：JICA地球ひろば 講堂

主催：外務省、（財）日本国際交流センター/世界基金支援日本委員会（FGFJ）
世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）

◇ プログラム

- 18:30－18:35 司会
山本 正 世界基金支援日本委員会ディレクター
（財）日本国際交流センター理事長
- 開会挨拶
山本 栄二 外務省国際協力局参事官（地球規模課題担当）
世界基金日本代表理事
- 18:35－19:15 プレゼンテーション
ビルギット・ポーニアトフスキー 世界基金理事会担当部長代行
- 19:15－19:45 コメント
青山 温子 名古屋大学大学院医学系研究科教授
世界基金技術評価委員会（TERG）委員
- 稲場 雅紀 （特活）アフリカ日本協議会国際保健分野プログラム・ディレクター
世界基金理事会先進国NGO代表団理事メンバー
- 19:45－20:30 ディスカッション・質疑応答



◇ プレゼンター・コメンテーター略歴

ビルギット・ポーニアトフスキー (Birgit Poniatowski)

世界エイズ・結核・マラリア対策基金理事会担当部長代行

ドイツ政府の科学・高等教育政策諮問機関であるドイツ科学協議会、国連大学を経て、2007年より世界基金に勤務。世界基金の様々なステークホルダーが集うパートナーシップ・フォーラムの運営を担当した後、2009年1月より現職。理事会担当部門の長として、パートナーシップ・フォーラムや、各国政府、NGO、感染者、民間財団など幅広いステークホルダーの代表で構成される理事会、その他委員会の運営に従事し、理事会と同基金事務局との円滑なコミュニケーションの統括、世界基金のガバナンスに関する政策策定に貢献している。

東京の国連大学では学術研究官を務め、国連が取り組む地球規模の諸問題について理解を深めるためのグローバル・セミナーや、将来国連機関や外交官としてのキャリアを目指す人を対象とした国際講座など、大学生・大学院生等を対象とした研修・教育事業を統括した。ドイツのボン大学、ハイデルベルグ大学、日本の国際基督教大学 (ICU) で日本研究、政治学、地理学を学び、ハイデルベルグ大学より博士号を取得。政治的意思決定過程のあり方、経済・社会開発政策に関心が高い。日本語も堪能。

青山 温子

名古屋大学大学院医学系研究科教授

世界エイズ・結核・マラリア対策基金技術評価委員会委員

専門分野は国際保健医療学。特に、ジェンダーと健康の問題や、開発途上国の保健医療政策に詳しい。基礎医学研究、産婦人科臨床に従事後、1992年に国立国際医療センターに移り、ODA事業の企画や技術指導などに携わった。その後、世界銀行の保健医療専門家として、中東地域の開発プログラムや調査研究などに従事した。2001年より現職にて、研究と後進の指導にあたっている。2007年より、世界エイズ・結核・マラリア対策基金技術評価委員会委員として、5カ年評価をはじめとする基金の評価事業に関わっている。また、JICA外部有識者評価委員会委員、外務省ODA総合戦略会議委員、厚生労働省国際協力事業評価検討会会員、財務省国際開発金融機関研究会委員、内閣府アフガニスタンの女性支援に関する懇談会委員などを歴任し、専門的視点から日本の国際協力に対して助言をしている。

稲場 雅紀

(特活) アフリカ日本協議会国際保健分野プログラム・ディレクター

世界基金理事会先進国NGO代表理事メンバー

2002年から(特活)アフリカ日本協議会に参加。現在、国際保健部門ディレクターを務める。人間の安全保障上の脅威ともいわれるHIV/AIDS・感染症問題について、政策・アドボカシーの分野から取り組み、アフリカをはじめとする途上国でHIV/AIDSに取り組む市民社会と日本の市民社会の連携の強化に努めてきた。世界基金については、発足当時から同基金に関する日本社会の理解促進と日本政府の拠出増大に向けた働きかけを実施。2004年の第9回理事会より、先進国NGO代表団のメンバーとして参加。一方、2008年の北海道洞爺湖サミットでは、G8サミットNGOフォーラム保健医療ワーキンググループ代表、貧困開発ユニット政策チーム代表を務めた。





世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）
The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

世界の三大感染症といわれるエイズ、結核、マラリアは、世界で年間500万人の命を奪い、途上国の開発の重大な阻害要因となっている。世界基金は、この三疾病に特化して途上国の感染症対策を支える資金を提供する民間機関として、2002年にスイス・ジュネーブに設立された。各国の政府や民間財団、企業など官民が共同で拠出し、政府、国連機関、NGO、学界、企業および感染症に苦しむ人々などの協力のもとに、途上国におけるこれらの感染症予防、治療、感染者支援のための資金を提供している。これまでに、世界140カ国の約740プロジェクトに対して総額約161億ドルの支援が承認されている（2009年8月現在）。世界基金

の支援を受けた事業により、これまでに、350万人の命が救われたと推定されている。

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Chemin de Blandonnet 8, 1214 Vernier
Geneva, Switzerland

Tel: +41 58 791 1700 Fax: +41 58 791 1701

URL: www.theglobalfund.org

e-mail: info@theglobalfund.org



世界基金支援日本委員会
Friends of the Global Fund, Japan (FGFJ)

世界エイズ・結核・マラリア対策基金を支援する民間の委員会として2004年3月に発足。森喜朗元総理を会長に、国会、政府、学界、経済界、NGO、労働界の有識者15名で構成され、（財）日本国際交流センターが事務局を務める。世界基金に対する理解の促進、エイズをはじめとする感染症に対応できる環境づくり、東アジア諸国間の国際協力の促進を目的に諸事業を実施している。同様の支援組織は、米国、欧州、アフリカ、ラテンアメリカ、南・西アジア、太平洋地域にも設立され、世界中に広がっている。

世界基金支援日本委員会

〒106-0047 東京都港区南麻布4-9-17

（財）日本国際交流センター

Tel: 03-3446-7781 Fax: 03-3443-7580

URL: www.jcie.or.jp/fgfj

e-mail: fgfj@jcie.or.jp

FGFJ Report No. 4

パブリック・セミナー

官民パートナーシップの国際機関で働く ― 世界エイズ・結核・マラリア対策基金 ―

2009年9月

編集・発行：世界基金支援日本委員会事務局

〒106-0047 東京都港区南麻布4-9-17

（財）日本国際交流センター内

Tel: 03-3446-7781 Fax: 03-3443-7580

世界基金支援日本委員会の活動は、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、国連財団、オープン・ソサエティ・インスティテュートのご支援を受けて実施されています。

Copyright © 世界基金支援日本委員会 無断掲載禁止