



エイズ・結核・マラリアの
ない未来に向けて
日本の力を



グローバルファンド@ジュネーブから

2016年5月末までグローバルファンドでジェンダー・アドバイザーとして活躍された瀬古素子さんに、4年間の総括としてご寄稿いただきました。これまでに国連や援助機関での勤務経験もある瀬古さんは、グローバルファンドの最大の特徴は、当事者の声をよく聞きその意見を素早く反映させる仕組みを持つことだ、と述べています。



インドネシアで行われた「国内対話」。政府関係者や企業、NGO、感染者団体、キーポピュレーション代表者が一同に会して、申請案件の形成や調整などが話し合われる。(The Global Fund/ John Rae)



当事者コミュニティとともに、 グローバルファンドが変わる

瀬古素子 世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）
ジェンダー・アドバイザー※

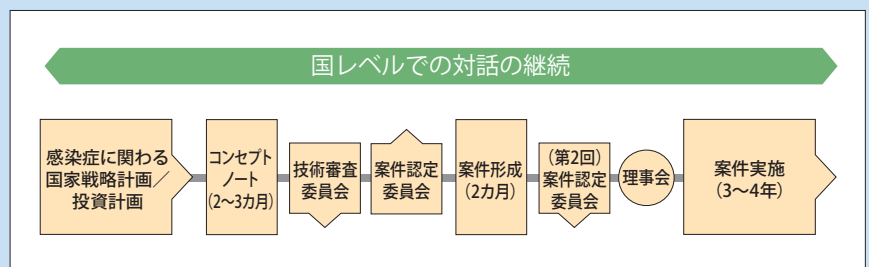
グローバルファンド中期戦略（2012-16年）の実施期間も最終年になりました。この期間中にグローバルファンドの資金供与の方法は大きく変わりました。より効果的に命を救うために、2014年に「新規資金供与モデル」が導入され、より戦略的に支援が行われるようになり、人権やジェンダーへの配慮も強化されました。HIV・結核・マラリアの当事者の声をより強く反映したことで、保健医療サービスの質の向上や利用者の増加などの成果が出はじめています。

な支援を行うことができます。2014年に本格導入された新規資金供与モデルでは、各国への支援内容を決めるプロセスで、合意形成を行う「国内対話」の場に、政府やNGOのみならず、感染者団体やキーポピュレーション（性産業従事者等のより高い感染リスクにある人々）の代表などの当事者を含めて議論することが義務付けられました。その結果、ほぼ全ての国で保健医療サービスの提供者と主たる利用者が一堂に会して、疾病対策の優先事項を決められるようになりました。

当事者の意向を反映する「国内対話」

グローバルファンドが「21世紀型のパートナーシップ」と言われる所以の一つに、NGOや感染症当事者の人々、各国政府や援助機関、企業等との協働が挙げられます。それぞれの持つ知見を活かすことで、効果的で持続可能

■新規資金供与モデルのプロセス



※2016年5月末にグローバルファンド退職。本稿は在動中に執筆



カンボジアでは、必要に応じて一般の蚊帳もしくはハンモック状の蚊帳を出稼ぎ労働者たちに配布している。(The Global Fund/ John Rae)

国際機関や政府が、利用者の声を聞きサービスの質向上に努めるのは珍しいことではありません。しかし、時に差別の対象になるHIVや結核感染者や、犯罪者として扱われることも多いキーポピュレーションが、政策立案者たちと同じ土俵に立ち、グローバルファンドの資金をどのように使えばより効果的かを議論できる仕組みは画期的です。これは、日本も推進してきた「誰も置き去りにしない」ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成のためにも、またよりインクルーシブな保健分野ガバナンスの実現においても、非常に価値のあるプロセスであったと評価されています。

当事者の意見は、何を变えたのか？

対話に参加した当事者の代表も、政府などの参加者も、いずれも8割近くが、当事者を含む「開かれた国内対話」が、キーポピュレーションや女性・女兒への支援増加につながったと回答しています。さらに多様な当事者団体が国内対話に参加することで、国内での支援優先度を上げるためのロビー活動にもつながりました。

例えば南アフリカの女性団体グループは、10代未婚女性を対象とした包括的な予防対策をHIV対策の最重要課題とするよう要請しました。そして、国内対話時に関係者を説得し、支援申請の中核に10代女性の就学支援とHIV予防教育を組み合わせた事業等を含めることに成功しました。

またカンボジアでは、マラリア案件の申請を議論する過程で、マラリア発生数が最も多い林業従事者の男性のグループから、一般的な家屋内使用の蚊帳ではなく、森林の中で使えるハンモック状の蚊帳を求める意見が出されました。これを受け、より確実に蚊帳を使用してもらうために、調達する蚊帳の種類が変わりました。こうした当事者コミュニティの声を反映したグローバルファンド支援事業の実施が、より大きな成果の達成に寄与すると期待されています。

また昨年は、次期戦略策定のためのパートナーシップ・フォーラムも世界3か所で開催され、当事者やNGOの代表が戦略枠組みを決める議論をリードする場面が多々見られました。グローバルファンドの強みは、そのサービスを裨益する人たちの声をコミュニティから聞き、素早く政策や支援事業に反映する仕組みを持つこと。次期戦略では、三大感染症の流行を終結させるためにより効果的な事業を行うべく、これまで以上に当事者をはじめ、多様なパートナーとの協働が求められています。

瀬古 素子

グローバルファンド ジェンダー・アドバイザー

国連大学高等研究所を経て、ジェンダーとHIVの専門家として国連人口基金カンボジア事務所、国連婦人開発基金南アジア及び東南アジア地域事務所勤務。2007-10年にはJICA専門家として、ボツワナやザンビアのHIVプログラム形成や政策実施の支援に従事し、2012年までJICA本部感染症対策・保健システム強化分野のインハウス・コンサルタントを務めた。2012-16年グローバルファンドのジェンダー・アドバイザーとして活躍。



エボラ危機の教訓——保健システムの強化

西アフリカでおきたエボラ出血熱流行の最大の教訓は、保健システムの強化でした。西アフリカの中でも、保健システムの基盤がある程度整った国ではエボラの感染拡大を早い段階で食い止められたのに対し、長い内戦やクーデターなどで社会基盤や保健システムが脆弱なりベリア、シエラレオネ、ギニアでは感染が広がり、人命上も経済的にも多大な被害が出ました。グローバルヘルスに携わる世界中の専門家が、開発途上国での保健システム強化の必要性を再認識するきっかけとなりました。グローバルファンドも例外ではありません。

資金供与の40%が保健システムへの投資

4月末に開かれたグローバルファンド理事会で次期5カ年戦略(2017-21年)が承認され、各国がグローバルファンドの資金を使い、三つの疾患の予防・治療と平行して保健システム(注)を構築することを後押しする方針が明確に打ち出されました。グローバルファンドでは設立当初から保健システムへの投資を行ってきましたが、2030年までに三大感染症の流行を終息させるという目標の達成には、治療や予防のサービスがきちんと届く国やコミュニティレベルのシステムが不可欠であることを改めて確認し、システムへの支援の質を高めていくことが盛り込まれました。

保健システムと聞くと、設備の整った病院を建てることと思われがちですが、グローバルファンドの場合、そうしたハコ物インフラへの支出はほぼ皆無です。現在、グローバルファンドの資金供与の約40%が、保健システムに充たされています(下図参照)。三つの感染症の疾病対策

に分類されてはいるが全般的な保健システム強化につながる支出が28%、最初から横断的に保健システム強化を目的とする支出が12%、特に後者の割合は過去2年間で倍増しています。

エチオピアが好例

エチオピアは、こうしたグローバルファンドの資金を上手に活用して、国全体の保健システムを強化している国の一つです。保健省が中心となり、グローバルファンドや他の開発をパートナーに、医薬品の調達やサプライチェーンの制度を作り、全国で育てた女性の保健普及員が地域の人々の健康に気を配るきめ細やかな制度を作り上げています。グローバルファンドの保健システム強化は、三疾患の薬だけでなく基礎的な医薬品が在庫切れとならずに村に常備されるのを助け、また保健普及員が基礎的な病気であれば対応できるようになるのを支援しており、三疾患を超えて幅広い副次効果が表れています。

グローバルファンドは、21世紀初め、エイズの大流行という緊急事態に対応する基金として設立されました。15年にわたる活動の結果、からくも緊急事態からは脱した今、2030年までに三大感染症の流行を終焉させるという新たな目標に向かって戦略的に投資をする中で、グローバルファンドは三つの疾患を超えて、途上国の保健システムを強靱で持続可能なものにする役割の一端も担うようになってきています。

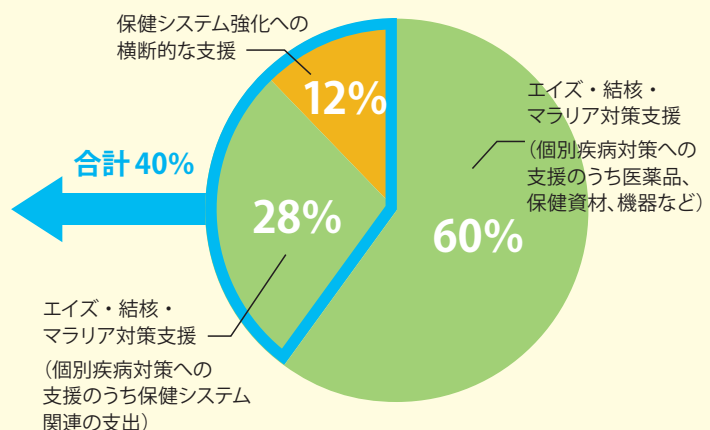
(日本国際交流センター執行理事/
グローバルファンド日本委員会事務局長 伊藤 聡子)

■保健システム*のための支援 40%の内訳

保健情報システムの導入や改善	21%
医薬品などが全国に遅滞なく届くよう調達・サプライチェーン管理の強化	9%
ヘルスワーカーの人材育成	5%
母子保健など他のサービスと組み合わせることで、人々の多様なニーズに応えるサービス提供の仕組みの構築	3%
国の保健戦略や疾病対策などの政策形成およびガバナンス向上への支援	1%
財務管理・リスク管理の能力強化	1%
保健医療分野の国内資金・国際支援の拡充	0.1%

*systems for health

グローバルファンドの資金供与の使途



グローバルファンドの資料を元に筆者作成

(注) グローバルファンドでは保健システムを広義にとらえ、当事者コミュニティの対応力なども含めてsystems for healthと呼ぶ。

日本政府、 三大感染症に 対する 揺るぎない コミットメント



伊勢志摩サミットに出席した
G7 諸国のリーダーたち



G7 2016 ISE-SHIMA SUMMIT

グローバルファンドに8億ドルの拠出表明

安倍首相は5月20日に、グローバルファンドの第5次増資に向けて、当面の間に新たに8億ドルを拠出することを発表しました。これは、「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成に向けた国際保健分野での貢献の一環として発表されたものです。

前回増資（2014-16年）の誓約と同じく8億ドルですが、円ベースでは46%の増加になります。日本は現在グローバルファンドの第5位のドナー国であり、これまで累計25億2570万ドルを拠出し、途上国のエイズ・結核・マラリア対策や強靱で持続可能な保健システムの構築を支援しています。厳しい財政状況下での日本の継続的な支援は国際的に高く評価されています。G7伊勢志摩サミットの直前に発表された本拠出は、サミット議長国として他国の拠出を牽引したとともに、グローバルファンドがサミットの産物であることを改めて思い起こすきっかけとなりました。

グローバルファンドの第5次増資を成功させる

また、サミットで採択された「G7伊勢志摩首脳宣言」には、グローバルファンドに対する強い支持が表明され

ました。G7諸国がリーダーシップを発揮して、第5次増資を成功させ、三大感染症の流行を終息させるという意思が世界に向けて示されました。G7諸国や先進国など従来のドナーに加え、新興国や経済成長を果たした途上国に対しても、三大感染症対策への投資を呼びかけています。

（G7伊勢志摩首脳宣言p11抜粋）

その一方で、我々はまた、保健システムが特にぜい弱な低所得国（LICs）及び低中所得国（LMICs）における保健システム強化の喫緊の必要性を考慮し、WHOを含む関係するパートナーとの協働により、各国の主導による保健システム強化を支援することにコミットしている。この関連で、我々は、WHO及び他の関連する国際機関との連携の必要性を強調しつつ、アフリカにおいてUHCを促進する世界銀行の取組を歓迎する。我々は、グローバル・ファンド（GF）などとのパートナーシップにより、エイズ、結核及びマラリアを終息させることにコミットしている。この目的のため、我々は、9月のモントリオールでのGF増資会合の機会を捉え、GFの第5次増資の成功を完全に支持するとともに、伝統的な及び新たなドナーに対し、増資を支援するよう求める。



公益財団法人 日本国際交流センター（JCIE）

日本国際交流センターは、民間レベルでの政策対話と国際協力を推進する公益財団法人。民間外交のパイオニアとして、1970年の設立以来、非政府・非営利の立場からグローバルな知的交流事業を実施しています。東京とニューヨークを拠点に、外交・安全保障、グローバルヘルス（国際保健）、ダイバーシティ、グローバル化と外国人材などの多角的なテーマに取り組んでいます。



グローバルファンド日本委員会は、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）を支援する日本の民間イニシアティブです。グローバルファンドに対する理解を促進するとともに、感染症分野における日本の役割を喚起し、政策対話や共同研究、国際シンポジウム、視察プログラムなどを実施しています。（公財）日本国際交流センターのプログラムとして運営されています。

FGFJレポート

2016年7月 No.9

編集・発行：

公益財団法人 日本国際交流センター（JCIE）

〒106-0047 東京都港区南麻布4-9-17

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

Mail: fgfj@jcie.or.jp

http://fgfj.jcie.or.jp