



2015年成果報告書



表紙：両親のベッドの上で飛び跳ねる4歳のJan Carlos。この家族によれば、2年前、ホンジュラス、Tacoa近郊地域で殺虫効果のある蚊帳が全家庭に配布されて以来、マラリア感染が大幅に減少しました。ホンジュラス — グローバルファンド/John Rae
本ページ：ジンバブエ北マタベランド州の早朝。この殺虫効果のある屋内残留噴霧の散布員たちは、マラリアを媒介する蚊を殺し、マラリアから人々を守るためのキャンペーンを実施しています。ジンバブエ — グローバルファンド/John Rae

目次

要旨	3
21世紀型のパートナーシップ	5
インパクトおよび成果	7
強靱で持続的な保健システムの構築	27
女性と女兒	30
人権	33
事業実施国での国内資金調達および持続可能性の強化	36
資金供与	42
結論	48



1700万人

グローバルファンドを通じて
救われた命



死亡者数が1/3減少

グローバルファンドが支援を行う国々
におけるエイズ、結核、マラリアによる
死亡者数

チャド共和国ケロにあるdinah-Kelo保健センターで、グローバルファンドの資金援助による治療のおかげでマラリアから回復中の子どもを検査するMatron Djekorminde。今後の感染を防ぐため、この子どもの家族にも殺虫効果のある蚊帳が配布されました。チャド — グローバルファンド / Andrew Esiebo

要旨

グローバルファンドは、資金調達、技術的専門性、HIV・結核の感染者コミュニティやマラリア感染地域における経験と知識、イノベーション、継続的な進化の可能性など、さまざまな強みを持ったパートナーと協働しています。グローバルファンドを形作るパートナーは、多彩な能力と視点を有すると共に、人々のために尽力し、公正な社会の実現を目指し、HIV・結核・マラリア対策で成果を挙げ、最終的に三大感染症を克服するという決意を共有しています。

「2015年成果報告書」では、2002年の設立以来、2015年までにグローバルファンドがパートナーと共に達成したインパクトと成果、実績を紹介しています。これらは各国政府、市民社会、民間セクター、そしてHIV・結核・マラリア感染者による多大な努力と貢献によって積み重ねられてきたものです。これまでの取り組みの成果は以下の通りです：

- **1,700万人**の生命が救われ、2016年末には**2,200万人**に到達する見込み
- グローバルファンドが支援する国ではHIV・結核・マラリアの死亡者数が2002年から**3分の1**減少した
- **810万人**のHIV感染者が抗レトロウイルス療法（ART）を受けた
- **1,320万人**が結核治療を受けた
- **5億4,800万張**の殺虫効果のある蚊帳がマラリア対策プログラムによって配布された

強靱（レジリエント）で持続可能な保健システムの構築は、HIV・結核・マラリアの克服にとって極めて重要です。グローバルファンドおよびパートナーによるHIV・結核・マラリア対策への支援は、これら感染症流行国の保健システム強化に非常に大きな効果をもたらしています。グローバルファンドは各疾病への投資と、保健システムへの横断的な投資を相互補強的に行っているのが特徴です。グローバルファンドの全支援額の**3分の1以上**が強靱で持続可能な保健システムの構築に使用されています。

ジェンダー不平等は感染症拡大につながる主な原因であり、医療やその他のサービスへの公平なアクセスに影響を及ぼしています。多くの国々で、HIVは生殖可能年齢の女性の主要な死亡原因になっています。一部の国々では、青少年の新規HIV感染者に占める少女の割合は8割を超えています。グローバルファンドとパートナーは、予防・治療・ケア・支援を必要とするあらゆる人々がこれらに平等にアクセスできるように支援し、ジェンダー不平等を解消することに取り組んでいます。グローバルファンドの全支援額の**55~60%**が女性や女兒を対象とした事業に向けられており、女性たちのリプロダクティブ・ヘルスにも良い効果をもたらしています。

人権に対する取り組みは、グローバルファンドの戦略の根幹をなし、保健サービスの利用にかかる人権上の課題に取り組む事業への投資を増やし、人権侵害の可能性がある事業への支援を打ち切っています。グローバルファンドはパートナーと協力して、満たされていないニーズを明らかにし、より効果的な支援を行うことに尽力しています。保健サービスへのアクセスを改善するためには、人権の尊重および推進が不可欠です。グローバルファンドは人権の取り組みを投資供与プロセスに組み込んでいます。

グローバルファンドは**保健分野への国家予算増加**を促進するために、有効な方法を確認しました。2014年には、各国に対する供与上限額をすべて活用するために、事業実施国が相応の国内予算を確保する条件を組み込んだ新しい資金供与モデルに完全に移行しました。これにより、保健分野の国内投資が**52%**増加し、2015年から2017年の国内投資誓約額は、2012年から2014年と比較して**45億米ドル**増加する見通しです。

保健プログラムへのグローバルファンドの支援は着実に伸びています。2015年9月時点で、グローバルファンドは、HIV・結核・マラリア対策プログラムの支援に**270億米ドル**を拠出しました。

2015年までの2年間で、グローバルファンドはより効果的な調達により、5億米ドルのコスト削減を実現しました。医薬品や保健器材・機器を共同調達の仕組みを活用して購入したことで物資調達が迅速化し、予定通りに届けられる物資の割合が2013年の36%から2015年には**81%**に改善しました。

厳格なコスト管理、コスト削減努力、および綿密な予算枠組みによって**運営経費は減少**しています。2014年の運営経費は**2億8,600万米ドル**となり、当初予算の3億米ドルを下回りました。これはグローバルファンドが管理する支援額の**約2.3%**に相当し、他の国際組織より高い効率性を反映しています。

HIV・結核・マラリアとともに生きる人々及び影響を受ける人々の生活に変化をもたらすため、グローバルファンドは常に改善に努めなければなりません。それにはデータの質の向上や、成果と実績の追跡が必要です。パートナーシップと責任分担の基本原則も同様に重要です。2015年は、何十億人もの人々の生活を改善するための「持続可能な開発目標」の策定に向けて、世界のリーダーたちが結集する年です。「質の高い保健医療にすべての人がアクセスできるようにする」と言った世界の共通目標に向かい、一丸となって取り組む国際保健分野での成果は、これら「持続可能な開発目標」の達成モデルとなるでしょう。



本ページ: 胸部レントゲン写真撮影のためにクリニックを最初に訪れたとき、Ma Yee Yee (右) は歩くのがやっとで、結核と診断されました。HIVにも感染していて、今でも家族(写真左の姉など)の援助に頼っていますが、治療開始後、結核の症状は軽減しており、免疫の値を示すCD4も大幅に上昇しました。
ミャンマー — グローバルファンド/John Rae

次ページ: 非政府組織TB/HIV Caresのコミュニティ・ケア・ワーカーたちはケープタウン近隣のタウンシップ・コミュニティで家庭訪問を行っています。こうした家庭訪問は、結核患者の治療継続を促進するためのプログラムの一環として行われています。南アフリカ — グローバルファンド/John Rae

21世紀型のパートナーシップ

グローバルファンドはHIV・結核・マラリア対策を推進するパートナーシップとして設立され、国際保健分野における様々な課題に向き合うべく常に進化してきました。HIV・結核・マラリアのない世界という共同ビジョンは様々なパートナーとの協働によって初めて実現が可能となります。このパートナーシップは相互尊重、責任分担、そして全パートナーによる強いコミットメントを原動力とする継続的な成長を意味します。

21世紀型のパートナーシップでは国際保健課題に対して現代的なアプローチをとります。効果を達成するためには、迅速に対応し、HIV・結核・マラリアの影響を受ける人々のために力を尽くさなければなりません。さらに、これまで時に障害を生み出してきた先進国による保護者的な開発援助という発想を克服しなければなりません。新しいアプローチでは、事業実施国が感染症対策を実施する場所や最良の手法、より広範な発展の課題への対処方法、そして国際保健における諸外国による支援との連携方法について率先して判断を行います。さらに、国外からの資金を足がかりに伸びてきた国内資金をどのように活用して、強靱で持続可能な保健システムの構築につなげるかについて検討しています。

事業実施パートナーが主導的に動くことにより、グローバルファンドは投資に対して独自のアプローチをとることができます。つまり、各国固有のニーズや特性、さらに感染症の影響が最も深刻なさまざまなコミュニティが抱える多様なニーズに基づいて支援内容が決定されます。関係機関が協力しあうことでより健康で生産的かつ安定した家族、地域社会、国家を実現することができます。

グローバルファンドは各国政府、市民社会、民間セクター、感染症とともに生きる人々で構成され、そのパートナーシップモデルは、資金調達、技術的知識、HIV・結核・マラリア感染地域における経験と知識、イノベーション、常に進化する能力という、さまざまな強みを結集しています。これら利点をもとに、パートナーシップは投資から最大の成果を引き出そうと努めています。持続可能な開発目標とユニバーサル・ヘルズ・カバレッジの実現に向けて、グローバルファンドは今後15年間の国際保健への最善の投資方法を模索しています。

低・中所得国の何百万人も感染者の生活に変化をもたらすには、公的セクターと民間セクター両方による事業実施国における保健投資を大幅に増加させる必要があります。事業実施国による保健分野への国内投資の増加は事業実施国の主体性の高まりを意味するとともに、感染症対策を真に持続可能なものにするための道筋でもあります。グローバルファンドは本報告書の「事業実施国内での資金調達および持続可能性」で説明しているように、すでに事業実施国による保健分野への国内投資の増加をもたらしています。

パートナーとの協力があるからこそ、グローバルファンドはHIV・結核・マラリアの負担がない世界の共同ビジョンを達成することができます。



810万人

HIV感染者が
抗レトロウイルス療法を
受けました



1320万人

結核治療を受けました



5億4,800万張

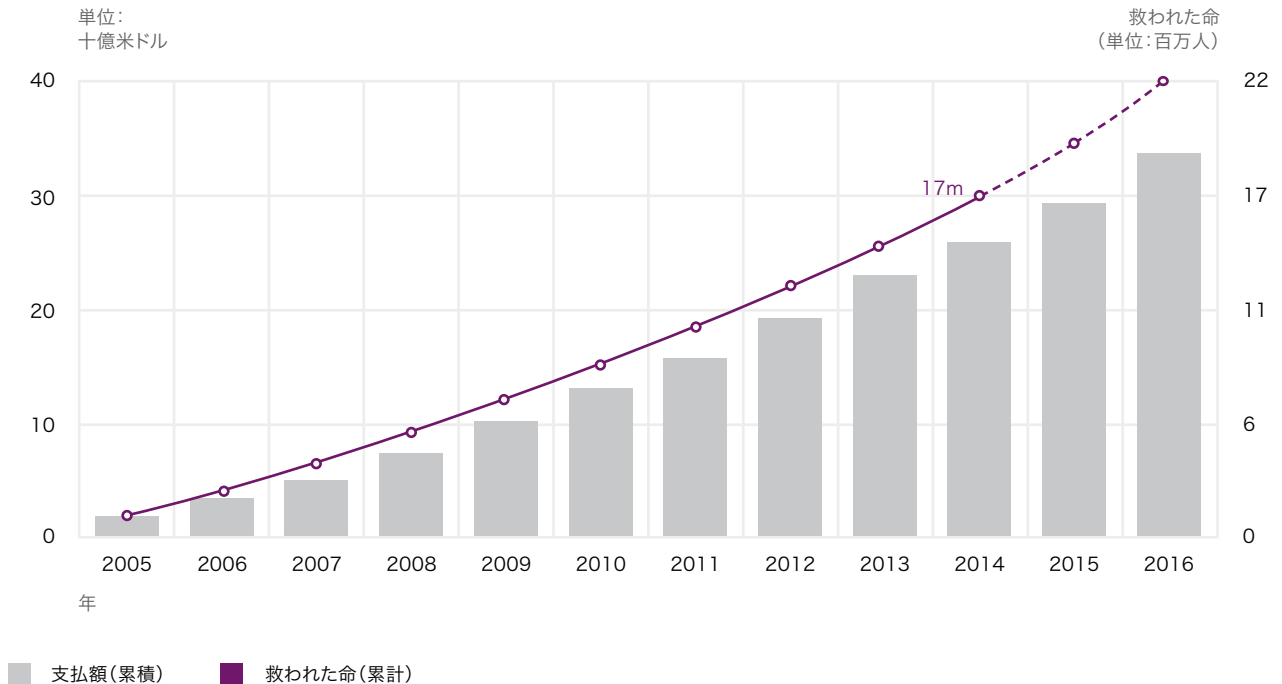
蚊帳がマラリア予防のため
配布されました

ソファラ州の僻地で、必要とする全家族に蚊帳を配布する全国キャンペーンの一環として無料配布される蚊帳を受け取るために集まった村人たち。
モザンビークー グローバルファンド/John Rae

インパクトおよび成果

救われた命

グローバルファンドが支援するプログラムを通じて救われた命の数（推計）



保健への投資の成果はさまざまな方法で測定可能ですが、最も重要な尺度は救われた命の数です。グローバルファンドがパートナーとともに支援する保健分野事業により2014年末現在で**1,700万人の命**が救われたと推計されています。

2014年および2015年の最新予測では、グローバルファンドが支援するプログラムによって救われる命は毎年約200万人にのぼります。現在の水準が持続すれば、グローバルファンドの支援によって各国で救われる命の数は、最初の投資が行われた2002年から2016年末までに累計で**2,200万人**に達すると予想されています。

これは素晴らしい業績であり、予防手段に大幅な進歩を遂げさせ、治療とケアに対するアクセスを向上させた、多くのパートナーとの懸命の努力の賜物です。グローバルファンドが投資を行う全ての国におけるエイズ・結核・マラリアによる毎年の死者数は、2002年の420万人から2014年の270万人へと1/3以上減少しています。

「グローバルファンド戦略2012-2016」は2016年12月31日までの5年間に**1,000万人の命**を救うことを目標に掲げ

ています。最新の予測では目標達成に向けて順調に進んでいます。

2000年にはエイズ・結核・マラリアは撲滅不可能に思われました。しかし、多くのパートナーの努力によって予防が進歩し、感染者の治療・ケアへのアクセスが大幅に改善され、状況は逆転しました。

グローバルファンドとそのパートナーは資金供与を積極的に増額し、抗レトロウイルス療法(ART)、結核治療、長期残効型蚊帳の配布の劇的な拡大や、強靱で持続可能な保健システムの構築を支えています。

また上記戦略は、2016年12月31日までに1億4,000万人～1億8,000万人の感染を回避することも目標に掲げています。近年見られている新規感染者数の減少傾向が維持されれば、感染回避の目標は達成される見込みです。

「救われた命」の推計方法について

2015年、グローバルファンドはパートナーであるWHO等の国際機関が使用する手法に合わせて、救われた命の推計方法を改良したものを用いています。従来同様、推計には未加工データを分析するモデルを採用しています。これらモデルは現時点で最も科学的に進歩した方法で、広く受け入れられているデータソースを使用しています。このモデルは精緻な推定を行いますが、科学的に厳密な数値を算出するわけではありません。独立した技術専門家のグループによって作成された「グローバルファンド戦略レビュー2015」はグローバルファンドが採用しているモデルや推計値の信頼性を支持していません。

特定の年に特定の国で救われた命の数は、主要な疾病介入が行われなかった場合に発生すると予想される死亡者数から実際の死亡者数を引いて算出されています。例えば、治療を受けられなければ喀痰塗末陽性の結核患者の70%が死亡することを示した研究において、ある年に1,000人の喀痰塗末陽性の結核患者が治療を受けた場合、記録された結核死亡者数がわずかに100人だったとすると、このモデルは600人の命が救われたと結論づけることができます。治療がなければ、700人の命が失われたかもしれないというです。

グローバルファンドは技術パートナーに推奨された方法を採用してグローバルファンドが投資を行う国々で救われた命

を推計しています^{1,2}。救われた命の推定数は、WHOおよびUNAIDSが各国と協議を行い、UNAIDS Spectrum AIMモデル等の感染モデルまたは統計的疾患モデル、定期的な監視、人口集団調査、人口動態登録システム等複数のソースから得られる最良のデータを用いて算出しています。救われた命へのグローバルファンドによる貢献は、更に特定の主要対策におけるグローバルファンドの資金貢献割合を当てはめて算出されます。この割合を各疾病対策によって救われた命の数の合計に当てはめ、グローバルファンドの支援によって救われた命の数を算出します。

2014年に独立した専門家グループによって行われた短期的提言に沿って、グローバルファンドは2015年に投資の影響の推定方法をさらに改善しました。重要な改善点のひとつは、蚊帳配布および結核治療による介入のインパクトに限定する代わりに、結核およびマラリアへのあらゆる介入のインパクトを含めたことです。これにより、それまで発行された報告書と比較して、救われた命の推定数が増加しました。グローバルファンドはパートナーと継続的に協力し、2014年専門家委員会の長期的提言に基づいて現行方法の更なる改善に努めています³。これによって、現在はデータのないHIV予防のインパクトが明らかになり、グローバルファンドの投資を通じて救われた命の数が実際より少なく見積もられていることが示される可能性があります。その一方で、特定の状況で結核およびマラリアから救われた命が実際より多く見積もられている可能性があり、推計方法が抱える制約に対応していくことになります。

HIV負荷の減少

グローバルファンドが支援を行っている国々ではエイズによる死亡者数が減少傾向にあります。死亡者数は2004年の200万人から2014年には110万人と**40%**以上減少しています。次ページのグラフは、この期間順調に増額されていたHIV対策への資金供与がなかった場合の推定死亡者数を示しています。

2000年7月に南アフリカのダーバンで開催された国際エイズ会議で講演したネルソン・マンデラ氏は、未曾有の悲劇に言及し、エイズによって「あらゆる戦争、飢饉、洪水の被害者数の合計を上回る死者が出ている」と述べました。多くの人は当時、感染症の流行を抑えることは不可能ではないかと危惧しましたが、2004年のピークを境に、死者の数は年々減少しています。

この驚異的な状況の好転は、国際保健分野における全てのパートナーの決意と努力、そしてマンデラ氏をはじめとする人々の先見性とリーダーシップの賜物であるといえます。その道のりは複雑で困難なものでしたが、2000年当時には誰も予想しなかったような成果をこの15年で達成することができました。

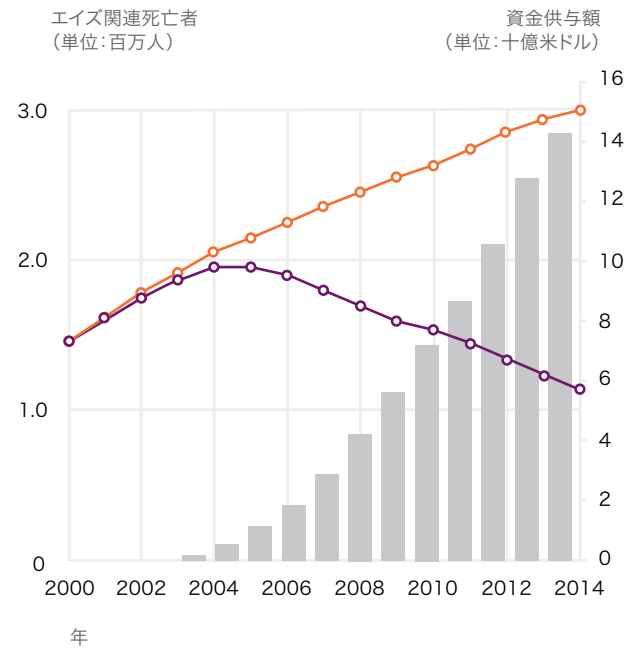
グローバルファンドが投資を行う国々で抗レトロウイルス療法(ART)にアクセスできるHIV感染者の割合が2005年の4%から2010年に21%、さらに2014年に**40%**へと急速に増加したことが寄与しています。

HIVの新規感染者数は減少しています。2000年から2014年にかけて、グローバルファンドが支援する国々におけるHIV新規感染者数は36%減少しました。投資が今後も増加し続ければ、感染回避率はさらに上昇すると楽観視されています。もうひとつの重要な要素として、HIV母子感染予防プログラムの全国的展開が挙げられ、その普及率は2011年に57%に、2014年には**73%**にまで達しています。

エイズの蔓延を食い止め減少させるというミレニアム開発目標は多くの国で達成されました。グローバルファンドが投資を行い、質の高いデータが得られる高インパクト国の**75%**超で、HIVの新規感染が50%以上減少しました。

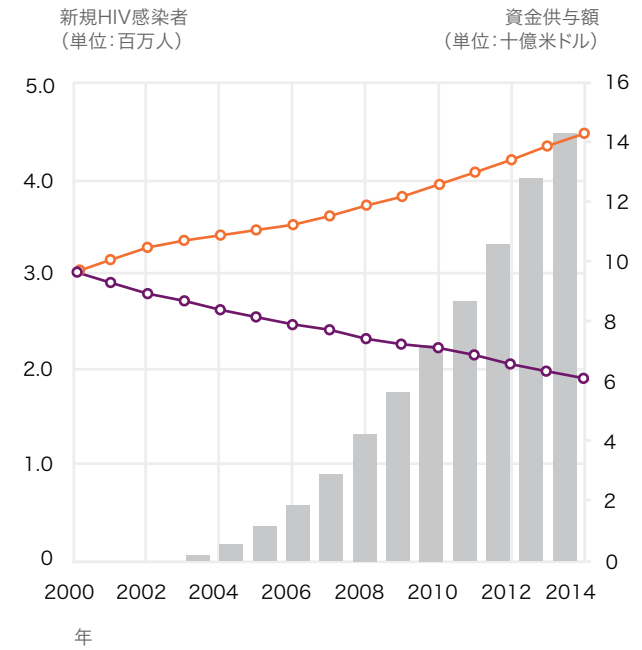
それでも、エイズは依然として世界的に広がっています。2014年末時点で、エイズ関連疾患が原因の死亡者数は3,400万人に上っています。さらなる取り組みが必要です。

グローバルファンドが支援を行う国々における
エイズに関連する死亡者数の変化 (2000年~2014年)



■ グローバルファンドによるHIVプログラムへの資金供与額(累積)
■ エイズによる死亡者数
■ 抗レトロウイルス療法(ART)や予防がなかった場合のエイズによる想定死亡者数

グローバルファンドが支援を行う国々における
新規HIV感染者数 (2000年~2014年)



■ グローバルファンドによるHIVプログラムへの資金供与額(累積)
■ 新規HIV感染者数
■ 抗レトロウイルス療法(ART)や予防がなかった場合のエイズによる想定死亡者数

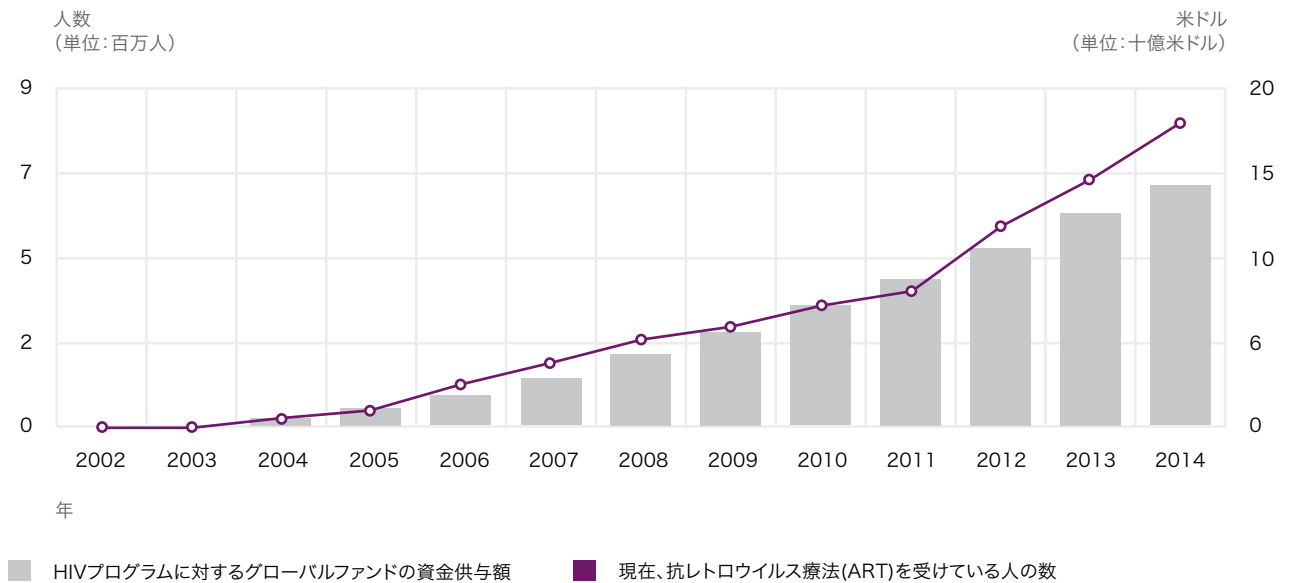
出典:UNAIDS

抗レトロウイルス療法(ART)を受けられる人の割合は2005年の4%から2014年の40%へと上昇しました。

自身が服用する抗レトロウイルス(ARV)薬を見せる、HIV活動家でホンジュラスのTrujilloで支援グループを主宰するJusta Catalina Suazo Dolmo。治療継続を促すため、HIV感染者に「治療に恋する」ことを教えています。ホンジュラス—グローバルファンド/John Rae

¹ Ryuichi Komatsu et al. Lives saved by Global Fund-supported HIV/AIDS, tuberculosis and malaria programs: estimation approach and results between 2003 and end-2007. BMC Infectious Diseases 2010, 10:109 doi:10.1186/1471-2334-10-109.
² Global Fund 2012-2016 Strategy – Technical partner consultation on Goals, Service targets and Impact modelling, Montreux, 7-8th July 2011.
³ Expert Panel on Health Impact of Global Fund Investments Geneva, 10 – 11 July 2014.





HIV - グローバルファンドの支援成果

2002年以降、グローバルファンドは疾病負担が高く、キーポピュレーション（より高い感染リスクにある人々）の割合が高く、国の保健システムがHIVへの対処能力をもたない100カ国以上の国々でHIV対策を支援してきました。グローバルファンドによるHIV関連の資金援助の大部分は、HIVの被害が最も深刻なサハラ以南アフリカ諸国を対象としています。さらに、キーポピュレーションが医療にアクセスするのが困難なその他の数多くの国々へも戦略的な支援を行ってきました。

グローバルファンドが支援するプログラムで抗レトロウイルス療法 (ART) を受けた人の数は**810万人**に達し、その数は年々順調に増加しています。ART療法への投資が増加するにつれて、治療の追跡調査も効果的に実施されるようになり、近年は加速度的に進展しています。「グローバルファンド戦略2012-2016」は2016年12月31日までにART療法を730万人に提供するという目標を掲げましたが、その目標は2014年に達成されました。世界的に見ると、各国政府およびパートナーの共同の取り組みの結果、全HIV感染者の約**40%**がART療法を利用できており、これは2000年の**1%未満**、2005年の4%と比較して驚異的な伸びだと言えます。

ARTへのアクセスが向上した主な要因として抗レトロウイルス (ARV) 薬の価格が低下したことが挙げられます。2014年後半に合意されたARV薬購入に関する新しい枠組みにより、ARV薬をより効果的に確実に、そしてはるかに低い価格で提供する共同調達メカニズムが可能になりました。2000年には感染者一人あたり10,000ドル以上していた1年分のARV薬が現在は100ドル未満で購入できます。価格低下の主な要因はジェネリックARV薬の製造でした。大規模な資金調達やそれによって調達される薬量の増加も大きな要因となりました。

HIVのカウンセリングおよび検査は、HIVの感染予防や治療に極めて重要な役割を果たします。グローバルファンドが支援するプログラムはこれまで**4億2,300万人**以上にカウンセリングと検査を実施してきました。

HIVの母子感染予防もまた重点的な取り組みが必要な領域です。2002年以降に胎児へのHIV感染を防ぐ予防的治療を受けたHIV陽性の女性の数は**310万人**に達しました。

HIVの蔓延を予防する簡単で効果的な方法はコンドームの使用です。グローバルファンドが支援するプログラムではこれまでに**51億個**を越すコンドームが配布されました。

他の性感染症の治療もまたHIVの予防と治療の重要な側面です。グローバルファンドが支援するプログラムではこれまでに**2,200万人**以上の人が性感染症の治療を受けました。

より多くの人々にARTを受けさせることが、この病気に関連する差別や偏見を軽減する上で重要な意味を持ちます。ARTが普及するとHIVに関する一般社会の差別・偏見が軽減されることを示す証拠が存在します。『American Journal of Public Health』誌で最近発表された研究によると、アフリカ諸国における差別・偏見の減少とARTの普及には相関性があることが指摘されています。18カ国で実施された研究では、ARTを受けている人の割合とHIV関連の差別を行う一般の人々の割合には統計的に有意な関連が認められました。

事例ーケニア

ケニアのHIV感染者数は160万人で、これは世界で4番目に高い数字です。毎年の新規感染者数の減少ペースは比較的緩やかですが、抗レトロウイルス療法(ART)の拡大が加速されたことで、はるかに多くのHIV感染者の延命が成功しています。

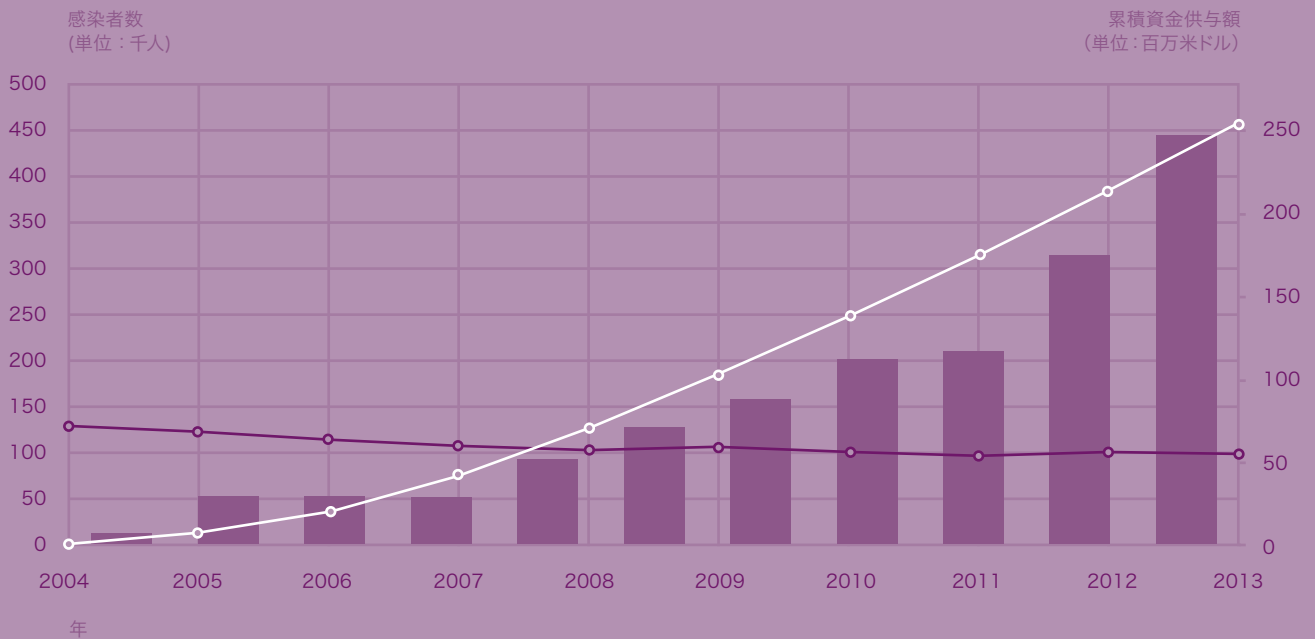
現在、ケニアでは約700,000人がARTを受けており、70%以上に当たる53,000人の女性が母子感染予防策を受けています。HIV検査を強く推奨するキャンペーンにより、75%のケニア人が少なくとも一回はHIV検査を受けています。ケニアのHIV感染者の50%は自分の状態を知っています。また、予防対策拡大のための任意の包皮切除術の提供により、800,000人が包皮切除を受けました。

この写真はケニアのIshiraサブディストリクト病院で診察を受けるHIV感染者です。医師は「この患者はおそらく持ちこたえるでしょう」と言っています。ケニアでは現在、グローバルファンドの支援により、380,000人以上が命を救うARTを受けています。

ケニアー グローバルファンド/John Rae



ケニアで救われた命と新規HIV感染者数



- グローバルファンド資金供与額(累積、右軸)
- 新規HIV感染者数(左軸)
- 救われた命(累積、左軸)

出典: Spectrum Goals model for estimate of new infections and lives saved

結核対策の成果

グローバルファンドが投資を行っている国々における結核死者数は2000年から2014年で**29%**減少しました。(HIVと結核の重感染による死者数は含まれていません。)

対策が行われずにいれば、2014年の結核死者数はこの3倍にのぼったと推測されます。世界的に見て、結核の疾病負担は高負担国上位22カ国に偏っており、治療や予防の取り組みがこれらの国々で集中的に行われています。

過去10年間に結核の診断および治療件数が増加したことに支えられ、死亡者数は減少しています。

結核の予防・診断・治療への資金援助が大幅な増加し、結核感染例は毎年減少しています。グローバルファンドが投資を行っている国々における結核発病者数は2005年から2014年の間に**6%**減少しました。しかし、大規模な介入がなければ発病者数は急増した可能性があります。

結核の発生を減少させるというミレニアム開発目標は達成されました。

グローバルファンドが投資を行っており、データを入手できる高インパクト国の**80%**で結核の発生率が低下しています。

さらに、この傾向が続けば、2015年までに感染率および死亡率を1990年の水準から半減させるというストップ結核パートナーシップの目標も達成されます。しかし、2030年までに結核を根絶するという持続可能な開発目標を達成するには、さらなる資金とより重点的な結核対策が必要です。

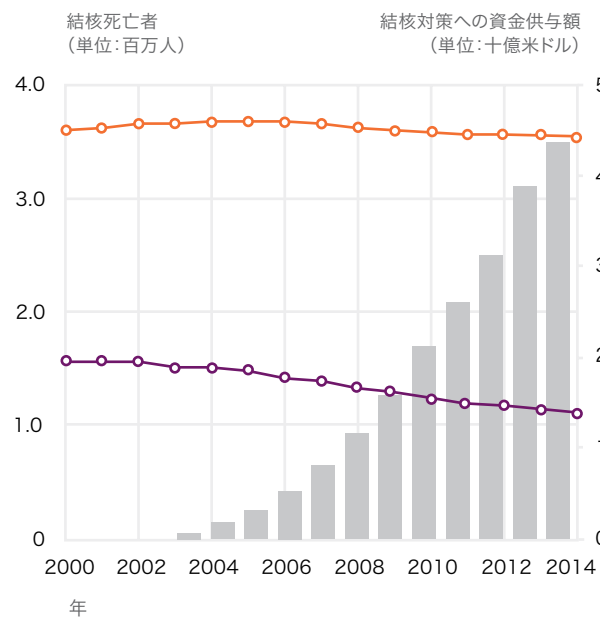
世界における結核負担は22カ国に偏っており、治療と予防の取り組みもこれらの国で集中的に実施されています。





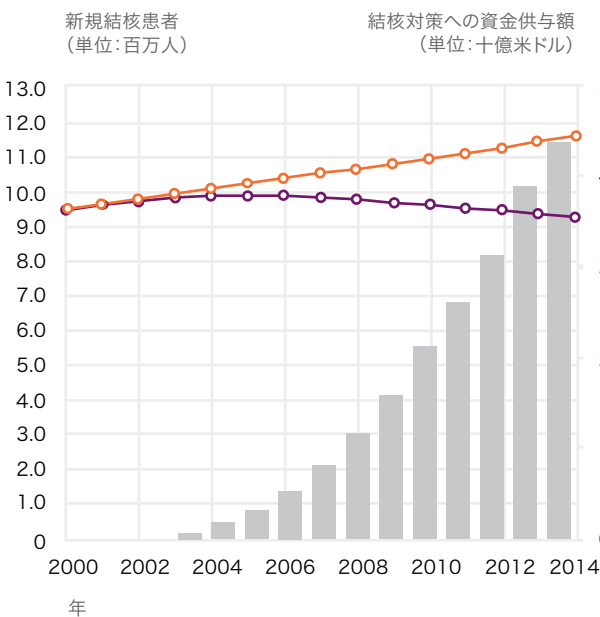
前ページ: ウズベキスタンのFerganaにある地域結核病院で、結核患者のレントゲン写真を見る医師。グローバルファンドからの資金供与により、結核治療が無料で行われています。この病院では結核に関する意識を高め、HIV差別や偏見を軽減するため、学校や地元の地域でアウトリーチ活動も行っています。
 ウズベキスタン — グローバルファンド・John Rae
 本ページ: 結核治療を終えたばかりの4歳のLito。貧困家庭の子どもは栄養状態の悪いことが多いため、Litoも回復を早めるための栄養補助を受けました。
 エルサルバドル — グローバルファンド/John Rae

グローバルファンドが支援を行う国々での結核死亡者数の変化 (2000年~2014年) HIV陽性患者を除く



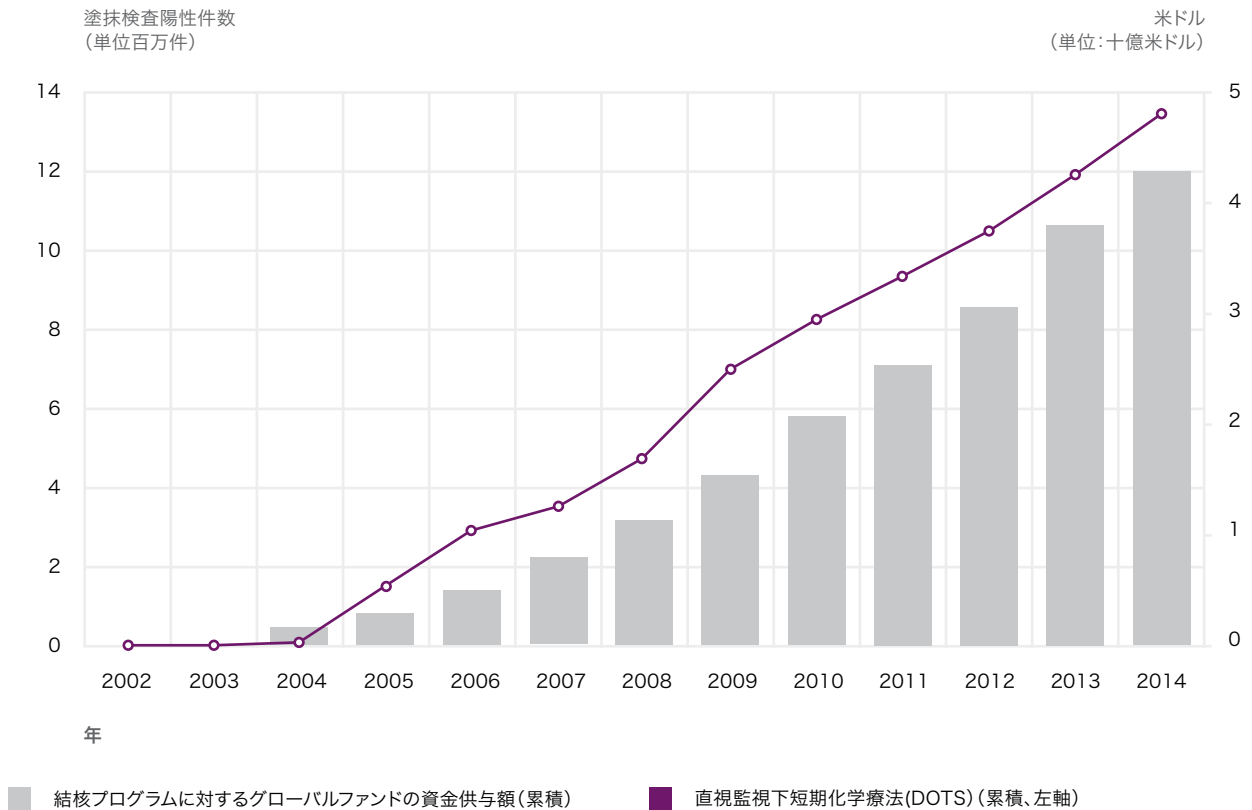
- 結核プログラムに対するグローバルファンドの資金供与額(累積)
- 実際の結核死亡者数
- 直視監視下短期化学療法(DOTS)がなかった場合の推定結核死亡者数

グローバルファンドが支援を行う国々での結核発病件数の変化 (2000年~2014年)



- 結核プログラムに対するグローバルファンドの資金供与額(累積)
- 実際の新規結核発病件数
- 直視監視下短期化学療法(DOTS)がなかった場合の推定新規結核発病件数

出典:WHO Global TB Program



結核 - グローバルファンド支援の主な成果

グローバルファンドは世界の結核対策における国際支援の4分の3以上を供与しています。特に、疾病負担が最も大きい国々や、HIV感染者、移民、鉱山労働者、囚人、結核感染者と接触のある子ども、薬物使用者を含む、より高い感染リスクにさらされている集団キーポピュレーションが多い国々に重点を置き、2002年以来100を超す国々で実施された結核プログラムに47億米ドル以上を供与してきました。結核は貧困や劣悪な生活環境と密接に関係する疾病で、全感染の80%がアフリカ、東南アジア、西大西洋地域の22カ国で発生しています。

グローバルファンドが結核撲滅のための支援を行ってきた国々では、2002年以降**1,320万人**が喀痰塗抹陽性結核のための治療を受けました。これは2010年と比較して**60%**の増加です。

結核治療の第一選択薬に耐性を持つ多剤耐性結核が出現し、HIV感染率の高いアフリカ南部や東ヨーロッパの一部では、公衆衛生に壊滅的な脅威を及ぼす可能性への懸念が高まっています。多剤耐性結核の治療を受ける人の数は2010年以降4倍近く増え、**21万人**に達しました。

2012年から2014年の間に治療を受けた、あらゆる種類(喀痰塗抹陽性、喀痰塗抹陰性、肺外)の結核患者の数は合計で850万人でした。グローバルファンドでは2012年から2016年までに1,500万人のあらゆる種類の結核患者を治療するという野心的な目標を掲げています。

事例ーバングラデシュ

結核は依然としてバングラデシュ最大の公衆衛生上の課題ですが、診断と治療の成功により、大きな成果をあげています。2006年から完全直視監視下短期化学療法(DOTS)が国内どこでも受けられるようになりました。

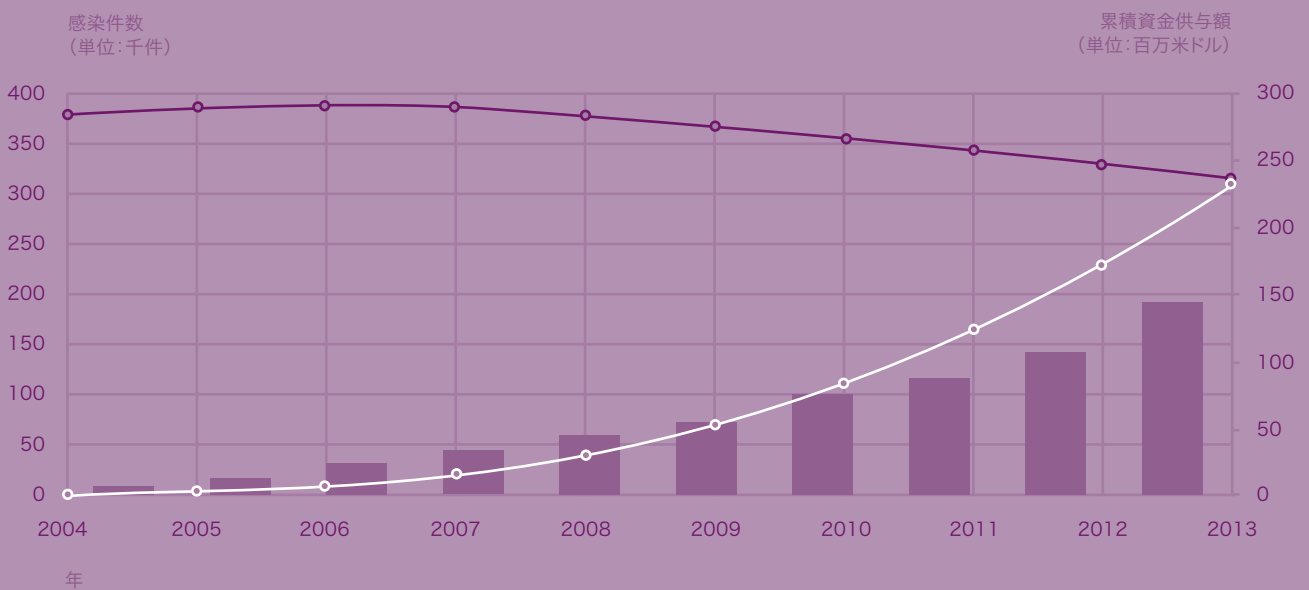
グローバルファンドの支援は結核患者の診断・治療のほか、結核とHIVの重複感染に対する取り組みを拡大することに主に重点を置いています。2004年以降1億4,300万ドル以上の資金供与が行われた結果、557,000件以上の感染が回避され、308,000人以上の命が救われました。しかし、バングラデシュでは今でも結核により毎年80,000人以上の命が失われています。グローバルファンドは2014年から2016年の期間に9,000万ドルの追加支援を行い、バングラデシュの結核対策を引き続き支援していきます。

結核は一般的に混雑して換気の悪い場所で感染するため、チッタゴンのTigerpass鉄道スラムの住民は結核感染の大きなリスクにさらされています。グローバルファンドの支援により、バングラデシュ政府は市民社会団体と協力し、何千人もの貧しい住民たちに結核の治療とケアを提供しています。

バングラデシューグローバルファンド/Saiful Huq Omi



バングラデシュで結核から救われた命と新規発症件数(2004年~2013年)



- 結核プログラムに対するグローバルファンドの資金供与額(累積, 右軸)
- 新規結核発症件数(左軸)
- 救われた命(累積, 左軸)

出典: Time model

事例－タンザニア

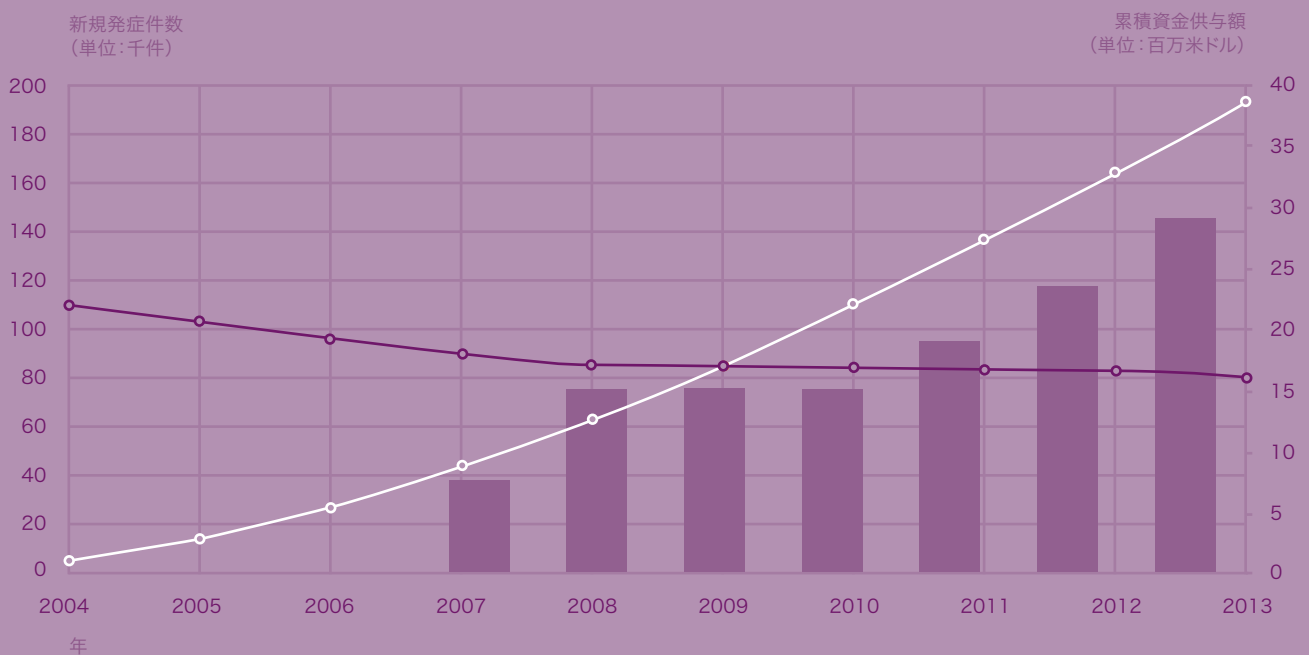
1995年から2005年にかけて、タンザニアでは結核の報告件数が急激に増え、2006年には国家非常事態が宣言されました。グローバルファンドは2007年に結核プログラムの支援を開始、国内パートナーとの共働により、2000年以降328,000件の感染が回避され、195,000人の命が救われました。タンザニアは結核とHIVの重複感染対策に特に重点を置き、強靱で持続可能な保健システムを構築するとともに、結核発見・治療率を向上させています。

その一例が多剤耐性結核と診断された20歳のSalmaです。Salmaは、タンザニアで唯一、多剤耐性結核患者の治療を行うアルーシャのKibong'oto国立結核病院に転院し、治療を受けています。

タンザニア — グローバルファンド/Mia Collis

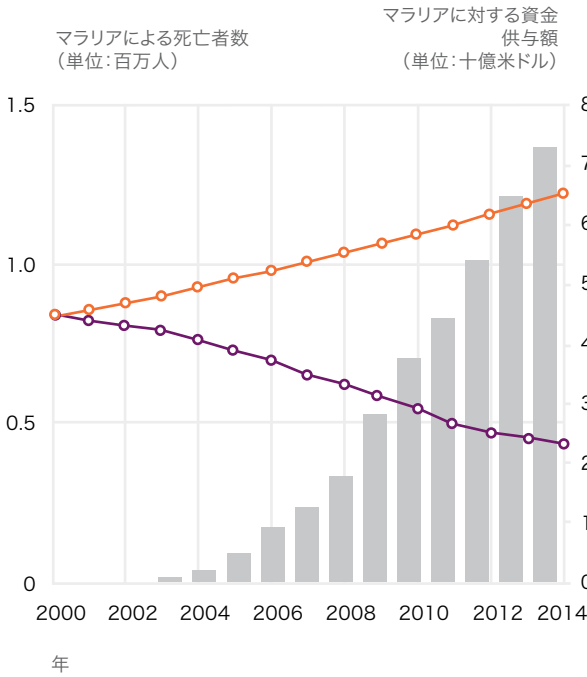


タンザニアで結核から救われた命と新規発病件数（2004年～2013年）



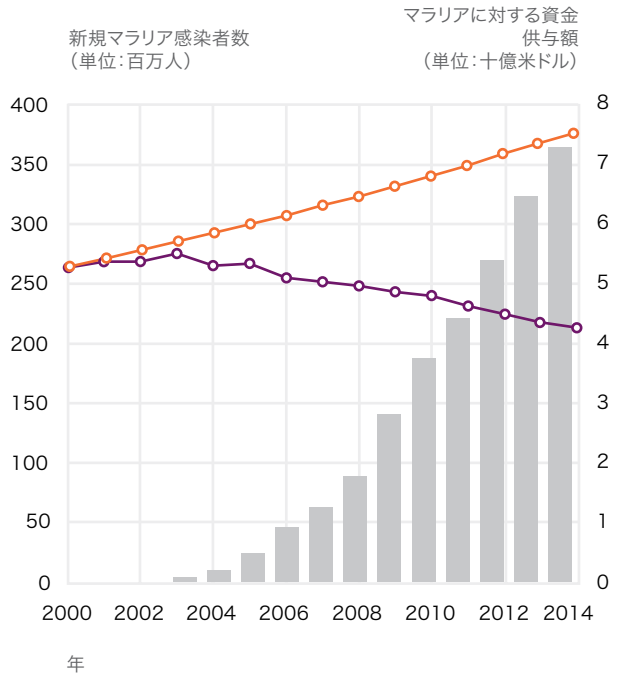
- 結核プログラムに対するグローバルファンドの資金供与額(累積、右軸)
- 新規結核発病件数(左軸)
- 救われた命(累積、左軸)

グローバルファンドが支援を行う国々でのマラリア死亡者数の変化 (2000年~2014年)



- マラリアプログラムに対するグローバルファンドの資金供与額 (累積、右軸)
- マラリアによる実際の死亡者数
- マラリア対策がなかった場合のマラリアによる想定死亡者数

グローバルファンドが支援を行う国々でのマラリア発病件数の変化 (2000年~2014年)



- マラリアプログラムに対するグローバルファンドの資金供与額 (累積、右軸)
- 実際のマラリア発生件数
- マラリア対策がなかった場合の想定マラリア発生件数

出典:WHO Global Malaria Program

マラリア対策

マラリアによって死亡する人々の総数は2000年から2014年の間に**48%**減少しました。マラリアの治療および予防で救われた命の数は毎年着実に増加しています。免疫システムが十分に発達していない5歳未満の子どもはもっともマラリアの危険にさらされているといえます。また妊娠中は免疫力が低下するため、妊婦もマラリアを発症しやすいといえます。幼い子どもや妊産婦を守ることはあらゆる疾病戦略の最重要課題です。

技術の発展により長期残効型蚊帳が比較的低コストで利用できるようになり、より多くの子どもたちや家族をマラリアから守れるようになりました。グローバルファンドが支援する国々では、これまでに**5億4,800万張**の蚊帳が配布され、マラリア感染のリスクに直面している人々が蚊帳を入手した割合は2005年の**7%**から2010年には**36%**、2014年には**56%**にまで増加しました。

しかし、蚊帳はひとつの手段にすぎません。マラリア死亡者数を減らす包括的なアプローチとして、残留性殺虫剤の屋内散布などその他の予防措置が必要でした。さらに重要なのは、アルテミシニン誘導体多剤併用療法 (ACT) や迅速

診断検査へのアクセスが劇的に改善したことです。昨年、マラリアの治療を受けた人の数は前年比で**19%**増加し、その数は累計で**5億1,500万人**に達しました。

ミレニウム開発目標6のマラリアに関する目標は達成されました。世界保健総会が2005年に設定した2015年までに達成すべき目標に沿って、55カ国でマラリアの疾病負担を**75%**以上軽減する活動が順調に進められています。マラリアの治療や予防が広がって、ますます多くの国々でマラリアによる深刻な影響が軽減されつつあり、現在**11カ国**がマラリア対策における「撲滅前」段階にあります。

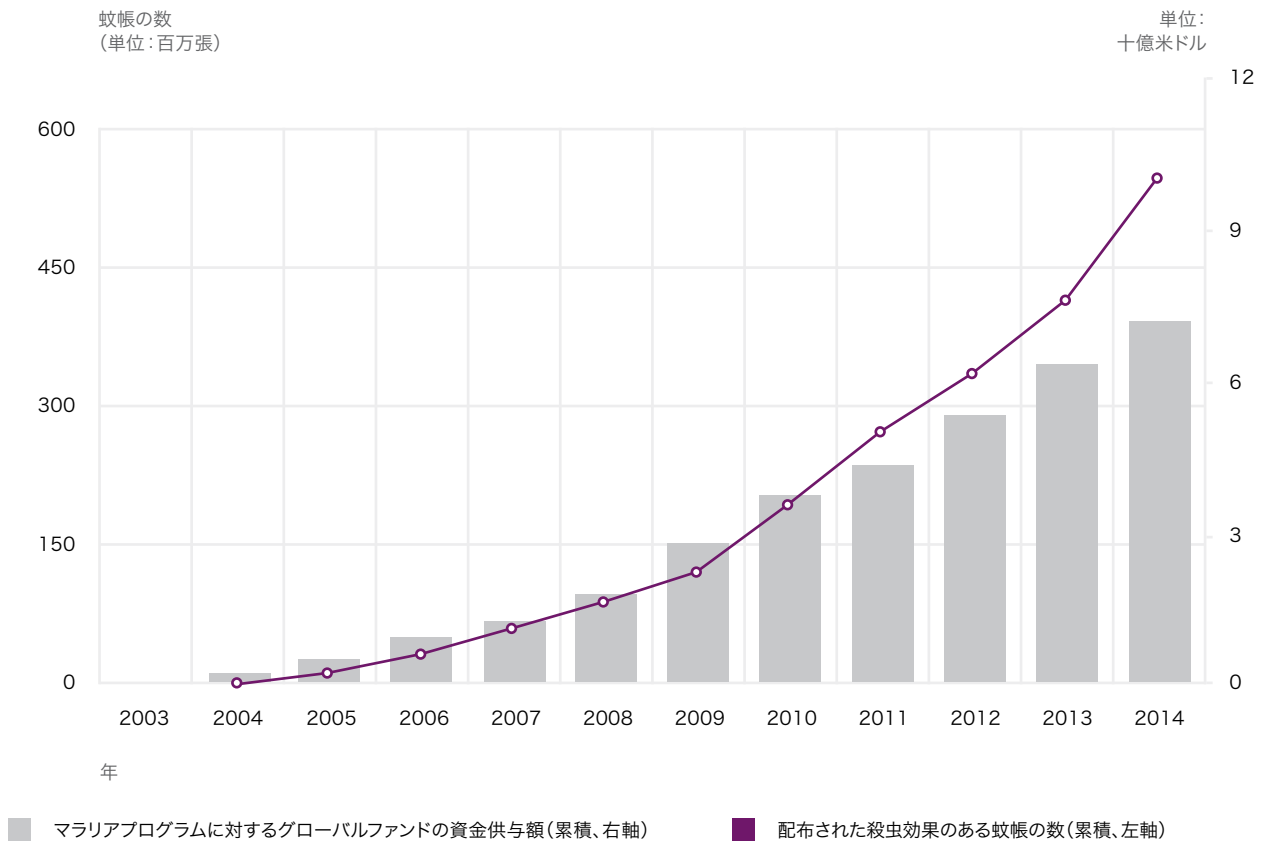
マラリアの感染を免れた人の数は急激に増加し、2014年は**1億550万人**超に達しました。マラリア発症者の数は2005年から2014年にかけて**17%**減少しています。

マラリアは97カ国で発生しており、毎年2億人以上が罹患しています。その多くはサハラ以南アフリカ諸国に暮らす人々です。マラリアを媒介する蚊を一匹駆除することにより、マラリアで死亡する5歳未満の子どもの数をひとり減らすことができます。

グローバルファンドは教育、予防、診断、治療を組み合わせた包括的アプローチを用いてマラリアの予防と治療を行うプログラムに70億米ドルを超える金額を援助しています。



カンボジアのKanthoutコミュニティ、Prongyeangで、殺虫効果のある新しい蚊帳を運ぶ村人。この蚊帳がマラリア原虫を媒介する可能性のある蚊から家族を守ってくれます。蚊帳の配布はその日の午前中に実施されました。カンボジア
— グローバルファンド / John Rae



マラリア - グローバルファンド支援の主要成果

グローバルファンドは、教育、予防、診断、治療を組み合わせた包括的アプローチを目指すマラリア予防・治療プログラムに70億米ドルを超える資金を供与してきました。プログラムではマラリアの危険に最もさらされている妊婦や5歳未満の子どもたちに特に焦点を当てています。

マラリアの予防と治療にはさまざまな手法がありますが、最も簡単で有効な防御策は子どもが眠る場所に長期残効型蚊帳を掛けることです。蚊帳は子どもを蚊から守ってくれるだけでなく、蚊帳に含まれる殺虫剤がマラリアを媒介する蚊を駆除してくれます。

グローバルファンドが支援するプログラムではこれまで**5億4,800万張**の蚊帳が配布されました。なかには蚊帳配布がユニバーサル・カバレッジ（国民全員のアクセス達成）に達した国もあります。蚊帳の配布時には、マラリアから家族を最も効果的に守るための使用方法について教育が行われます。

マラリアの疾病負担が最も高く、支払能力が最も低いサハラ以南アフリカでは、2012年から2014年にかけて合計で**2億1,900万張**の蚊帳が配布されました。最新の推計によると、サハラ以南アフリカで3億9,000万張の蚊帳を配布するという「グローバルファンド戦略2012-2016」の目標は達成される見込みです。

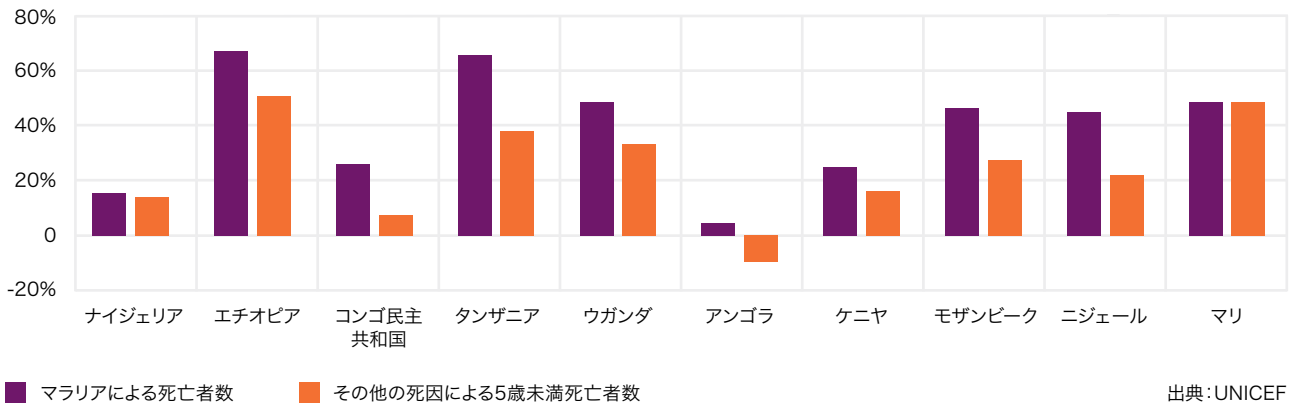
パートナーと協力して蚊帳を調達することで、グローバルファンドは大幅な費用削減を達成し、削減したコストはさらなる蚊帳の調達に充てられています。現在マラリア感染の多い国々では、蚊帳一張当たりの価格が2013年の**30%減**の3米ドルとなり、同じ額の投資で1億張も多く蚊帳を配布することが可能となっています。

アルテミシニン誘導体多剤併用療法（ACT）を受けたマラリア患者の数は**5億1,500万人**を超えました。

マラリア蔓延防止のための屋内残留性噴霧を行った世帯およびその他建造物の数は**5,800万**に達しました。

5歳未満の子どもの死亡率

5歳未満の子どものマラリアによる死亡率の減少 (2000年～2013年)



グローバルファンドが支援しているマラリア発生国のうち68カ国で、5歳未満の子どもの死亡率が2003年から2013年までに約**3分の1**減少しました。

減少のスピードは5歳未満の子どものマラリア関連の死亡率が高い国ほど早くなりました。マラリアの予

防・治療はこの進展に貢献し、一部の国々では大きな前進が見られました。5歳未満の子どもの二大死亡原因である栄養失調と下痢により、マラリアを重症化させるリスクは特に大きくなります。幼い子どものためのマラリア対策を効果的に行うには、総合的な保健の取り組みが必要です。



5歳未満のマラリアによる死亡者数が1/3減少

本ページ: Nimule病院で診察を待つ母子。この病院はサービスの質が高いと知られており、HIVや結核などの治療が無料で受けられるため、国中から患者がやってきます。南スーダン — グローバルファンド/John Rae
次ページ: コンゴ民主共和国 — グローバルファンド/Georges Méryllon



事例ーコンゴ民主共和国

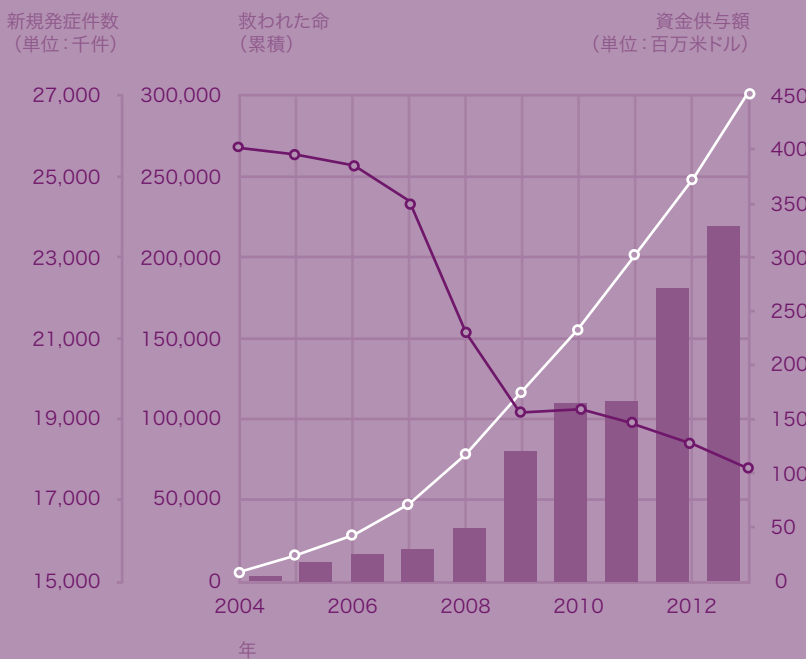
マラリアはコンゴ民主共和国における最も多い病気・死亡原因です。ナイジェリアとコンゴ民主共和国の2カ国で、世界全体のマラリアによる死亡の40%が起きています。マラリアの影響を最も受けやすい5歳未満の子どものマラリア発生件数は2007年に1,000人あたり158件だったものが、2013年には1,000人あたり104件にまで減少しました。

マラリア発症数・死亡率の削減に最も重要な唯一の要素は殺虫効果のある蚊帳の配布でした。2004年から2013年にかけて、約300,000人の命が救われましたが、やるべきことはまだたくさんあります。5歳未満の子どもと妊婦に主な重点を置き、今後も活動を継続します。

この写真は、コンゴ民主共和国キンシャサにある母子病院の医療従事者が、マラリア予防と殺虫効果のある蚊帳の使用に関する情報を伝えている様子です。

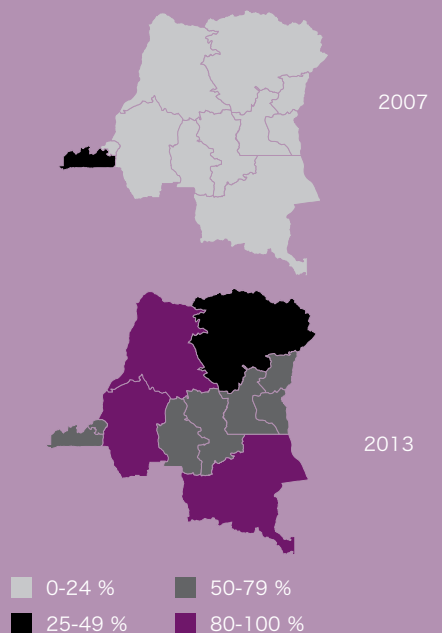


コンゴ民主共和国でマラリアから救われた命とマラリア発症件数（2004年～2012年）



- マラリアプログラムに対するグローバルファンドの資金供与額
- 新規発症者数(人口増加についての調整済み)(左軸)
- 救われた命(累積、左軸)

1張以上の蚊帳をもつ家庭の割合



出典: Malaria Tool (Imperial College)

事例ーベトナム

ベトナムでは2000年以降、マラリア新規発症件数とマラリア関連死亡者数が90%以上減少しました。マラリア予防・治療によって救われた命の累積数は、蚊帳とアルテミシニン誘導体療法の普及により、着実に増加しています。

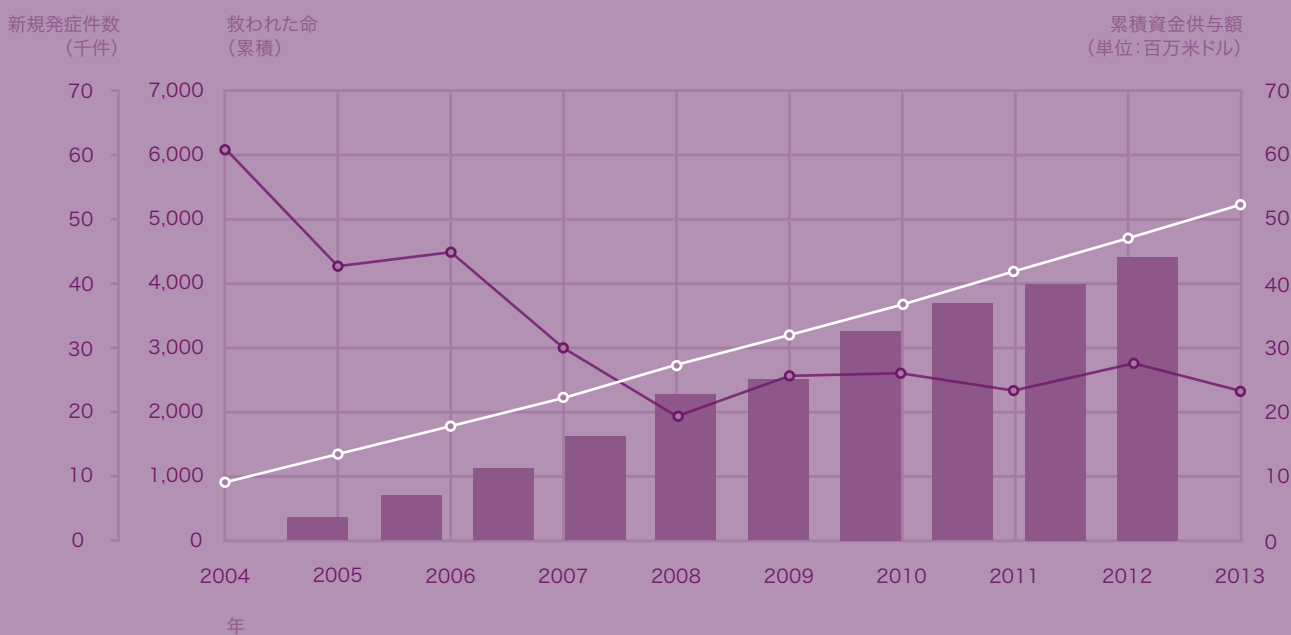
しかし、既存薬に対する耐性が広がったため、近年は対策成果の停滞が見られています。2008年に感染件数が約20,000件にまで減少しましたが、その後、上昇し、再度わずかに減少しています。

ベトナムのタイニン省では、蚊帳配布キャンペーンにより、子どもたちがマラリアのない生活を送れる可能性が高まっています。近隣のゴム農園はマラリアを媒介する蚊の発生源です。十分な数の蚊帳を配布し、適切に使用されるようにすることは長期的な課題です。

ベトナムーグローバルファンド/Ryan Quinn Mattin



ベトナムでのマラリア発病件数



- マラリアプログラムに対する資金供与額
- 新規発症件数(人口増加についての調整済み)(左軸)
- 救われた命(累積、左軸)

出典: Malaria Tool (Imperial College)

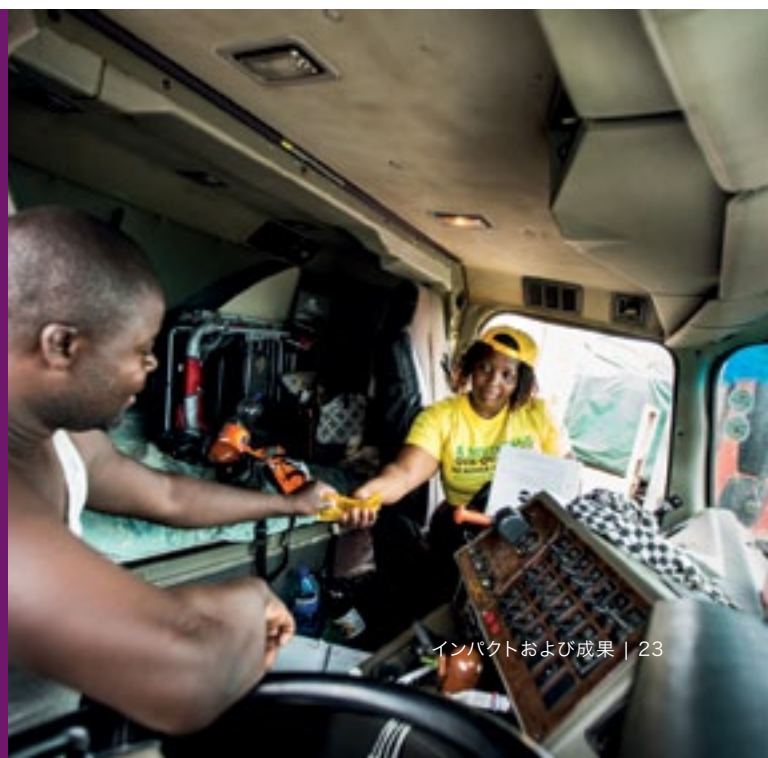
成果 - 重要な指標 - 2005年～2014年

単位：別記がある場合を除き100万

単位：別記がある場合を除き100万

	2005	2010	2014
HIV			
治療：現在、抗レトロウイルス療法(ART)を受けている人	0.4	3.2	8.1
性感染(STI)の治療を受けている人	0.58	11	22
孤児および脆弱な子どもたちに提供されるケアおよび支援サービス	0.53	5.6	7.5
配布されたコンドームの数(単位：十億個)	0.31	3.1	5.1
カウンセリング及び検査実施数	6.9	173	423
母子感染予防(PMTCT)の抗レトロウイルス療法(ART)を受けているHIV陽性妊婦	0.12	1.1	3.1
結核			
治療：直視監視下短期化学療法(DOTS)治療を受ける人(喀痰塗抹陽性結核)	1.5	8.2	13
HIV/結核 - 関連感染：結核/HIVの重複感染治療を受けている人	0.02	3.4	13
多剤耐性結核(MDR-TB)の治療を受ける人(単位：千人)	7.6	52	210
マラリア			
予防：配布された殺虫効果のある蚊帳の総数	12	194	548
予防：屋内残留性噴霧を行った建造物	4.5	36	58
治療：治療したマラリアの件数	12	212	515
疾病横断的対策			
高リスクな人々へのアウトリーチ予防サービス(行動変容教育)	13	211	462
三大感染症関連ケアおよびサポートを受けている人	0.8	13	28
保健医療従事者またはコミュニティーワーカー対象の研修に参加した人の延べ人数	1.7	14	16

アウトリーチワーカーのPaula Mengateは、マプト検問所近くにある越境トラック用「休息場」で、Charles Alwangataのような長距離トラック運転手を探しています。休息場では多くのセックスワーカーたちが客と会っています。Paulaの仕事はHIV感染のリスクやその他の性感染症についての情報を提供し、無料でコンドームを配布することです。モザンビーク — グローバルファンド/John Rae



高インパクト国におけるミレニアム開発目標 および国際的目標に向けた進展

ミレニアム開発目標は、多くの国々および国際保健分野のパートナーに野心的な目標の設定や達成を促すなど、グローバルな枠組みとして大きな影響力を与えてきました。

一部の目標は達成されたか目標を上回る成果が出ている一方で、達成に苦勞している目標もあります。ミレニアム開発目標6はHIV・マラリア・その他の疾病のまん延を防止するために設定されました。同目標のターゲットは2015年までにHIV/エイズのまん延を阻止し、その後減少させることと、マラリアやその他の主要な疾病の発生を阻止し、その後発生率を下げることです。

グローバルファンドが支援した国々での対策を全体で見ると、HIV・結核・マラリアのまん延を阻止するというミレニアム開発目標6はすでに達成されています。

HIV

2000年から2014年の間にHIVの新規感染率が**47%**減、HIV関連疾患による死亡率が**28%**減。HIV起因死亡者数がピークの2004年から**43%**減。

結核

2000年から2014年の間に結核発生率が**19%**減、結核死亡率が**41%**減。

マラリア

2000年から2014年の間にマラリア発生率が**34%**減、マラリア死亡率が**48%**減。



43%

ピークの2004年からの
HIV起因死亡率減少



41%

2000年から2014年の間の
結核死亡率減少



48%

2000年から2014年の間の
マラリア死亡率減少

次の表は、グローバルファンドが支援を重点的に行っている「高インパクト国」21カ国が2000年から2013年（最新見直し）の間に三大感染症の発生率・死亡率削減の国際目標をどの程度達成したか、進展の度合いを示したものです。表が示す通り、同期間にグローバルファンドが支援する高インパクト国の過半数で3疾病の発生率と死亡率が減少しています。HIVについては、同期間に21の高インパクト国のうち9～14カ国で発生率と死亡率がそれぞれ50%以上減少しました。

同じく結核では、21カ国のうち17カ国で発生率が、19カ国で死亡率が減少しています。またこれら国々の3～8カ国で、発生率と死亡率がそれぞれ50%超減少しました。またマラリアについては、1カ国を除くすべての国で発生率と死亡率が減少し、9カ国で発生率が50%超減少し、16カ国で死亡率が50%超減少しています。

エイズ・結核・マラリアの発生率と死亡率の減少

	エイズ (2000年～2014年)		結核 (2000年～2013年)		マラリア (2000年～2014年)		
	新規感染率	死亡率	新規感染率	死亡率	新規感染率	死亡率	
高インパクトアフリカ1	コンゴ（民主共和国）	55%	50%	-2%	14%	43%	72%
	コートジボワール	62%	47%	53%	74%	28%	65%
	ガーナ	68%	58%	57%	86%	40%	51%
	ナイジェリア	52%	4%	-4%	13%	23%	62%
	南アフリカ	53%	28%	-47%	15%	65%	78%
	スーダン	-	-100%	40%	36%	60%	62%
高インパクトアフリカ2	エチオピア	83%	78%	47%	69%	74%	74%
	ケニア	57%	80%	6%	-17%	36%	49%
	モザンビーク	57%	9%	-5%	25%	37%	74%
	タンザニア（連合共和国）	72%	68%	31%	29%	72%	64%
	ウガンダ	11%	77%	60%	78%	56%	85%
	ザンビア	57%	78%	42%	29%	45%	68%
	ジンバブエ	63%	73%	24%	-68%	26%	26%
高インパクトアジア	バングラデシュ	-	-100%	1%	31%	88%	86%
	インド	62%	11%	24%	50%	46%	46%
	インドネシア	-100%	-100%	11%	64%	-3%	-38%
	ミャンマー	73%	-20%	9%	64%	31%	38%
	パキスタン	-100%	-100%	1%	51%	72%	73%
	フィリピン	-	-	21%	31%	92%	92%
	タイ	73%	67%	32%	50%	50%	96%
	ベトナム	49%	-99%	28%	44%	88%	89%

出典：HIV: UNAIDS 2015 report, malaria: WHO Global Malaria Program, TB: WHO 2014 Global TB report

■ 増加 ■ 25%未満の減少 ■ 25%～50%の減少 ■ 50%を超える減少



強靱で持続可能な保健システムの構築

西アフリカにおけるエボラ出血熱流行の危機は、保健システムが脆弱な途上国で人々の健康が脅かされると、経済に打撃を与えたり社会不安を引き起こし、地球規模の脅威に発展する可能性があることをまざまざと見せつけました。エボラ出血熱の危機はさらに、紛争地や実施困難国における独自の課題や、開発の統合的な視点から保健課題を理解する必要性を浮き彫りにしました。このため、事業実施国が社会経済発展の初期にある状況から自立的な発展を遂げるまでのどの段階に位置しているかによって、支援のあり方を変える必要があります。

HIV・結核・マラリアの克服というグローバルファンドの使命は、効果的な保健システムがあって初めて実現可能になります。グローバルファンドによるHIV・結核・マラリア対策への投資は、これら感染症の疾病負担が深刻な国々の保健システムに多大な好影響を与えています。各感染症への対策と疾病横断的な保健システムの整備には相互補強的関係があり、その両方に資金供与することがグローバルファンドの基本姿勢です。総じて、グローバルファンドの投資額の3分の1以上は保健システムに提供されています。これらの投資は3つの方法で行われます：(1) HIV・結核・マラリア対策プログラムの支援、(2) 特定の保健システムへの投資、(3) 事業実施国の保健システムをサポートするために、国内資金や国外ドナーのリソースをさらに活用する革新的メカニズムおよび政策。

HIV・結核・マラリア対策による保健システムの負担軽減

三大感染症対策プログラムを支援するグローバルファンドの投資は、人々の健康増進を通じて保健システムにかかる負担を軽減することができ、保健システムの再活性化につながっています。多くの国々で抗レトロウイルス療法(ART)の拡大に投資したことで、HIVに起因する入院や死亡率を減少させ、保健システムにプラスの効果が生じています。ARTにアクセスする患者の数が増加するにつれて入院者数が劇的に減少したため、病院が他の疾病の患者を受け入れられるようになりました。さらに、医療従事者を含めてエイズ関連の合併症で死亡する人の数が減少しており、事業実施国の国内資源を保健システムの他の領域に投入することが可能となっています。

強靱な保健システムの特定の側面を支援する

どの国際組織や二国間組織にも、事業実施国における強靱で持続可能な保健システムを単独で構築する能力や権限はありません。グローバルファンドは、他の組織や自らの支援経験から教訓を得ながら、自らの使命、立場、能力に関連した分野で保健システムの整備を重点的に行っています。

保健情報システム

優れた保健情報システムは疾病への変革的対応に不可欠です。グローバルファンドは低・中所得国でより良い情報システムの構築に投資してきました。例えばエチオピアでは、郡保健局の病院管理チームや保健情報担当官の能力開発を通じて、母子保健を含むあらゆる保健の領域で総合的な情報管理システムの導入を支援しています。エチオピア国内の93%の病院と80%の保健医療施設が現在この新システムを活用しています。こうした保健医療関連データの質を向上させて、地域・全国レベルでデータを計画策定や意思決定に一層活用できるようにするため、グローバルファンドは保健医療情報管理システムのソフトウェアに追加的支援を提供しています。グローバルファンドは、感染症流行監視の枠組みと保健医療情報管理システムを統合し、エボラ、はしか、コレラ等の届出伝染病の追跡や症例報告を強化することに特に力を入れています。

資金配分の効率化

三大感染症対策に利用可能な資金を上回るニーズが存在する現状では、感染症の流行を食い止め、保健システムを構築するには、最大の成果を達成できるようなデータ主導的を絞った支援が必要です。グローバルファンドの資金供与モデルにおいて、技術審査委員会はコンセプトノートと呼ばれる事業実施国からの支援要請に、事業内容のより効果的な選択と集中が行われるようになったと認識しています。さらに、理事会から特別イニシアティブとして承認された、費用対効果の最大化を図る事業を通じ、さまざまなパートナーが最大のインパクトを実現するために、「資金配分の効率化」というプロセスを経て、各国での介入の優先順位を戦略的に決めるようになりました。グローバルファンドでは、事業実施国が支援要請を行う際に、感染症の動向や、適切な支援内容の決定を可能とする疫学分析に不可欠な情報の有無を明らかにすることを義務付け、それらの分析に基づいて最も支援を必要とする地域や特定の人口集団に支援が届

き、それぞれの保健システムも同時に強化されるようになっています。これに関連して、グローバルファンドではセックスワーカーや男性とセックスをする男性等、高い感染リスクにさらされている特定の集団（キーポピュレーション）の規模や動態の推計が正確にできるように各国に支援を行っています。この支援により25カ国において、少なくとも2つのキーポピュレーション集団にかかる国内人口の推定値を出しています。

物流システムの改善

グローバルファンドの支援総額の40%超は医薬品や保健医療器材・機器の購入に使用されています。事業実施国のサプライチェーンおよび医薬品管理の改善によって支援効果の最大化を行い、投資リスクを管理することは極めて重要です。過去においては、医薬品を予定通りに調達できないことが、グローバルファンドの重要な問題となっていました。しかし、持続的な改善努力によって物資調達に到着予定期日までに完了する割合は2013年の37%から2015年中頃には**81%**まで上昇しました。

医療従事者

強靱な保健システムを構築するには、医療従事者の育成も極めて重要です。例えばエチオピアでは、コミュニティレベルで保健サービスを提供するための地域保健普及員を養成しており、3万2,000人の地域保健普及員に複合的な技術強化を行う研修を支援しています。このプログラムは母子保健の大幅な改善につながり、出産前検診を最低でも一回受ける妊婦の数が**57%**増加し、マラリアの発症件数が**70%**減少したほか、喀痰塗抹陽性結核の症例報告が**30%**超増加しました。ジンバブエでは、2008年から2009年の不況による医療従事者の大量“頭脳流出”を食い止めるため、グローバルファンドは医療従事者維持の緊急計画に資金を供与しました。2009年から2014年にかけて、グローバルファンドは保健医療サービス提供に不可欠な約2万人の医療従事者を支援し、この結果、看護師や医師が医療現場に戻り、医療従事者の離職率の低下及び定着率の改善が見られました。さらに全体として、各種保健サービスの普及率が大幅に改善しています。

財務管理の改善

適切な保健分野への資金調達や保険政策改革支援を用いた財務管理や保健財政への支援は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に貢献しています。例えばルワンダでは、医療費の自己負担額の高さが保健サービスへのアクセスを抑制して、HIV・結核・マラリアに関するサービスやその他の保健プログラムの利用率が全体的に伸び悩んでいました。グローバルファンドは現在、現行のコミュニティベースの健康保険を拡大させる一連の対策を支援しているほか、HIV・

結核・マラリアその他の保健事業を対象に成果に基づく資金供与を行って支援しています。

財務・リスク管理

グローバルファンドは民間セクターと協力して、プログラムにおける財務・リスク管理能力の向上を図っており、ナイジェリア、セネガル、南スーダンでの財務管理能力を強化するためにアフリカの大手銀行のエコバンク (Ecobank) とパートナーシップを築いています。世界的な保険会社、ミュンヘン再保険 (Munich Re) とのパートナーシップでは、脆弱なコミュニティを対象に生命保険、重病保険、生前給付保険、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、保健アクセスの改善といったソリューションの提供に取り組んでいます。さらに、エンタープライズアプリケーションソフトウェア大手のSAPと協力して、事業実施者によるプログラム管理改善のための支援管理用ダッシュボードを6カ国で試験的に実施する多国間アプローチを策定しました。

e-マーケットプレイス

持続可能な調達システムを構築するために各国の調達関連の能力強化を行うと同時に、グローバルファンドの支援からすでに移行または移行予定の国を含むすべての国に高品質の製品を最低コストで提供できるようにするため、グローバルファンドは革新的なプラットフォームであるe-マーケットプレイスを試験的に運営しています。このサービスはオープンソースを活用したクラウド基盤の電子商取引のプラットフォームで、グローバルファンドの事業実施パートナーだけでなく、最終的には他の組織もアクセスできるように設計されています。このプラットフォームの目的は、高品質の医薬品を安い価格で調達して事業実施パートナーに提供し、大幅なコスト削減を実現することです。

長期的には、e-マーケットプレイスを活用して、事業実施国が先進国や国際機関からの支援に依存する状態から抜け出し、簡易で持続可能な物資調達慣行を導入して市場全体の透明性を高め、コスト削減と品質の確保を目指しています。e-マーケットプレイスの導入によって、2020年までに年間さらに1億ドルのコスト削減が可能になると期待されます。より幅広い観点から見ると、アクセスと透明性の向上により、すべての医薬品の販売者と購入者が恩恵を受ける可能性があります。



ホンジュラスのTrujilloで、HIV関連問題を取り扱う劇の上演開始を待つ少女たち。このような劇は地元ガリフナの若者たちの間で非常に人気があり、HIV差別や偏見について話し合い減らすための非常に効果的なツールとなっています。ホンジュラス — グローバルファンド / John Rae

女性と女児

HIV対策は驚異的な成果を挙げていますが、女性と女児に対するHIV対策についてはそれほど効果が挙がっているとはいえません。ジェンダー不平等が依然として感染拡大の要因となっており、女性や女児の健康リスクを高めています。低・中所得国では、HIVは出産可能年齢の女性の最大の死亡原因になっています。HIV感染が深刻な国々では、青少年の新規HIV感染者に占める少女・女児の割合は8割を超えています。世界的に見ると、15歳から24歳の若い女性がHIV感染に対して最も脆弱であり、感染率は若い男性の2倍になります。

女性のHIV感染を回避するために行われている生体医学的介入では、HIVに対する女性の脆弱性は軽減されません。HIVのまん延を阻止するには社会、政治、文化といった構造的変革が必要です。

グローバルファンドは、パートナーとともに女性・少女・女児の保健の向上にさらに取り組んでいくとし、産前検診、出産、家族計画、女性に対する暴力の被害者に対する総合的ケアなどの介入を通じて、母子保健の改善を支援していきます。多くの国々で妊産婦の死亡は減少していますが、そのスピードは十分ではありません。エチオピアでは、グローバルファンドが多くのパートナーとともに政府に協力して保健事業の強化に取り組んでおり、妊産婦の死亡率が2000年から2013年の間に6.4%減少しました。

しかし、さらなる取り組みが必要です。グローバルファンドのジェンダー平等戦略行動計画 (Gender Equality Strategy Action Plan) は、新規感染を防ぎより多くの命を救うために、戦略的で高いインパクトをもたらす、既存のジェンダー役割を変容させる事業への支援を示しています。

資金供与モデル

グローバルファンドの資金供与モデルは、保健医療サービスを女性や少女に届けるプログラムに対して最大の投資を行うように設計されており、資金調達プロセスへのアクセスを改善し、リプロダクティブ・ヘルスの向上や妊産婦・新生児・子ども・青少年の保健改善事業との連携を高めるような支援を行っています。入手可能な疫学的データとグローバルファンドの投資データをもとに推計した結果、グローバルファンドが行う資金供与の**55~60%**が女性や少女に恩恵をもたらしていることがわかりました。

グローバルファンドは、ジェンダー不平等の改善に取り組み、女性や少女に最も効果的にサービスを届ける団体や組織を強化するための取り組みを特に支援しています。現在では女性の感染症対策への参画を促進する改革の一環として、支援要請を行う際には、ジェンダー役割に関する分析を

行うことが義務付けられています。過去一年間に提出された要請書 (コンセプト・ノート) からは、感染症流行におけるジェンダー課題改善に各国が積極的に取り組んでいることが見て取れます。現在、グローバルファンドに関連する国レベルでの意思決定過程で男女の同等な参画を促進し、国別調整メカニズム (CCM) にジェンダーについての知見を確保するためのガイドラインが設けられています。2015年には、事業実施国のCCMメンバーの**39.2%**が女性によって占められており、これは2010年の33.9%と比較して増加しています。

女性や女児が保健サービスを受けられるよう支援するための介入は国によって異なります。例えばアフガニスタンでは、女性は男性近親者の付添が無ければ保健医療施設に行くことができないため、結核の予防や治療にアクセスできない地方在住の女性にサービスを提供できるように、グローバルファンドが地域に根ざした女性看護師の育成を支援しています。レソトでは、HIV母子感染予防の国家ガイドラインの策定や、リプロダクティブヘルスとHIVの両分野でのサービスを一元的に提供して女性が一方所で両方のサービスを受けられるようにする取り組みに投資を行ってきました。

グローバルファンドによる三大感染症への支援の成果を持続可能なものにするため、グローバルファンドはパートナーとともに少女や若い女性を学校に通い続けられるようにしてHIV感染予防を行うための投資を模索しています。このような支援により、健康で教育を受けた、経済的に自立した女性たちが数多く誕生する可能性があります。このような女性たちは成人してから結婚をし、自らの意思によって出産し、健康な子どもを育てることができます。

パートナーシップ

グローバルファンドは女性や少女への支援を拡大するために主要パートナーとの連携を強化しています。2015年2月にナイロビで国連合同エイズ計画 (UNAIDS) や国連児童基金 (ユニセフ) が開始した青少年のエイズ感染を食い止める「All In!」キャンペーンを支持してきました。さらに、2年間で南部アフリカの10ヵ国で少女や若い女性のHIV新規感染率を40%減少させることを目指すPEPFARの「DREAMS」イニシアティブとも緊密な連携をとりながら、これらの国々への支援を行っています。また、GAVIとの強力な連携により子どもへのワクチン接種の機会拡大を支援しているほか、国連人口基金 (UNFPA) とのパートナーシップでHIV対策とリプロダクティブヘルス向上事業との連携を強化しています。さらに、UNAIDSとの協力を通じて、HIV対策におけるジェンダー分析ツールを用いて30を超す国々でHIV・結核プログラム策定におけるジェンダー関連課題を明らかにし、コンセプト・ノートで女性・女児に対する支援の優先

順位を示すことができるようになりました。またこのジェンダー分析ツールにおいては、UNAIDSとストップ結核パートナーシップが協力し、結核分野におけるジェンダー分析を可能とする内容が追加されました。

さらに、市民社会グループとのパートナーシップを通じて、グローバルファンドは戦略および案件形成過程における女性の参画を支援しています。グローバルファンドは女性の保健向上を主目的とする国際NGOであるInternational Women's Health Coalitionと協力し、第59回国連女性の地位委員会ではグローバルファンドの次期戦略策定にかかるジェンダー専門家協議を開催しました。Women4Global FundとHIV感染女性の国際団体であるInternational Community of Women Living with HIVは、次期戦略に関する協議に女性の視点を組み込むためのアドボカシー文書を作成しました。また、ドイツ国際協力公社のBACKUPイニシアティブの支援のもと、南アフリカの女性組織やジェンダー専門家らがグローバルファンドへの支援要請書（コンセプト・ノート）の策定にかかる国内協議に積極的に参加し、意義深い役割を果たしています。この結果、女性・女兒の問題が国別調整メカニズムでの議論に影響を与え、女性に対する暴力や若い女性や少女のHIV・結核感染への脆弱性に取り組むための資金を申請するなど、よりよいコンセプト・ノートが作成されるようになりました。

2014年4月、グローバルファンドはリプロダクティブ・ヘルス、妊産婦・新生児・子ども・青少年の保健に関する要素を十分に盛り込んだ堅固かつ技術的根拠のある要請書の作成について各国を支援するため、ユニセフとの間で協力覚書を交わしました。母性保護については、妊婦に対する包括的な出産前検診を推進するより広範な戦略の一環として、HIVおよびHIV/結核の要請書に含まれています。このパートナーシップでは、人権およびジェンダー不平等の改善の視点から、男女それぞれが保健サービスに公正にアクセスできるようにするため、性と生殖に関する健康への介入との一体化を目指しています。

2014年8月に調印した別の覚書に基づき、グローバルファンドはUNFPAと協力してグローバルファンドの支援を補完するためのリプロダクティブヘルス関連の必須医薬品や医薬部外品を最大限利用可能にする取り組みを行っています。

これらパートナーシップは、特に女性、少女、青少年、高いリスクにさらされている集団におけるHIVの新規感染を防ぎ、差別や偏見を解消し、抗レトロウイルス薬へのアクセスを向上させ、エイズ関連の疾病や死亡を予防すると期待されています。



グローバルファンドの
支出のうち55%~60%が
女性や女兒に恩恵を
もたらしています

タジキスタンのChairuch Daironにある学校で、HIVやエイズといったテーマを扱うライフスキル教育セッションに参加する14歳~15歳の生徒たち。タジキスタン — グローバルファンド / John Rae



インドで100万人以上いると推定されるトランスジェンダーの大多数は家族や社会から遠ざけられ、多くが違法行為である物乞いや生産行事従事することを余儀なくされています。幸い、このハمام(公衆浴場)ではグローバルファンドが支援するプログラムにより、無料でコンドームが配布され、カウンセリングが行われています。インド — Gitika Saksena for International HIV/AIDS Alliance

人権

グローバルファンドは設立時より人権の保障と前進にコミットしており、各国と人権面での課題を特定し、より効果的な支援を行えるように協力してきました。人権の尊重および推進は、とりわけ高い感染リスクにさらされる集団や最も脆弱な立場にある人々の保健サービスへのアクセスを改善する上で必要不可欠です。

グローバルファンドは、HIV・結核・マラリアの感染終結を加速させるという使命のもと、人権の推進と保護には更なる取り組みが必要との認識に基づいて、「2012-2016年戦略」に明確な人権目標を盛り込みました。これにより近年、案件実施機関を通じて人権への配慮を盛り込む努力や、人権侵害関連の問題に取り組むプログラムへの投資が増加し、さらには人権を侵害するプログラムにグローバルファンドが資金供与を行わないための取り組みの強化につながっています。

人権への取り組みをグローバルファンドの支援する事業に組み込むための対策が数多く取られています。人権に関連する案件形成手続き、各国が資金要請内容に盛り込むべき主要な人権分野の介入手法を示す「法的障壁を取り除くためのモジュール」、人権侵害申立て手順等が策定され、またグローバルファンドの枠組み協定には実施機関が遵守すべき人権基準が盛り込まれました。さらに、グローバルファンドが資金供与する対策における人権侵害の解消や人権プログラムへの支援増加の進展を測定する主要業績指標の合意など、新たな方針やツールが開発されました。同時に、グローバルファンドのスタッフに対する人権とジェンダーに関する研修、事業実施者への技術協力の促進、高い感染リスクにさらされる集団の代表とのより緊密な連携にも重点的に取り組んでいます。これらはすべて、人権、ジェンダー、コミュニティ強化の問題があらゆる保健介入の策定で考慮され、より大きなインパクトを達成する目的で行われています。

グローバルファンドが支援するすべてのプログラムは最低限の人権基準を満たす必要があり、グローバルファンドの支援する感染症対策によって人権が侵害されず、質の高いサービスへのアクセスが向上し、介入のインパクトが最大になるように保証することを目指しています。最低限の人権基準として、被拘留者を含むすべての人が差別なくサービスにアクセスできること、科学的根拠に基づいて認可された医薬品や治療法のみを採用すること、拷問、残虐、非人道的、自尊心を傷つけるような手法によるサービス実施は行わないこと、インフォームドコンセント、秘密保持、医療検査・治療・保健サービスの提供においてプライバシーを尊重・保護すること、医学的理由による身体拘束や強制隔離を避け、これらは公衆衛生上の最終手段としてのみ使用すること、の5つが設けられています。

グローバルファンドは最高水準の説明責任を果たすことを確約しており、グローバルファンドの供与する資金で事業を実施する者が上記の人権5原則のいずれかを侵害したと考えられる場合、個人または集団は人権に関する申し立て手順を活用してグローバルファンドの監査総監室 (Office of the Inspector General) に苦情を申し立てることができます。また、各国での協議では影響を受ける人々やコミュニティによる意思決定への参画も重視しています。コミュニティとの関わりは、HIV・結核・マラリアの予防・治療・ケア、さらに最も周縁化された人々を含むこれら感染症の感染者への人権介入の事業を成功させる上で極めて重要な部分を形成しています。

恐らく最も重要なことは、グローバルファンドの支援申請を行う国々に、主要な人権侵害を特定することが義務付けられ、警察・防疫官・医療従事者への研修、法的支援サービス・法的リテラシープログラム、法的環境アセスメントまたは法改革を含めた、人権関連活動を要請内容に盛り込むべく強く推奨していることです。

事業実施国は最も脆弱な人々の人権を守るための独自の取り組みを推し進めています。各国はグローバルファンドの資金供与モデルのもと、三大感染症の影響を最も大きく受けた人々の権利に取り組むプログラムにより主体的に取り組んでいます。例えば、**ホンデュラス**はUNAIDSをはじめとするパートナーの強力な努力のもと、脆弱な人々のためのHIV予防サービスを強化しています。2015年には、ホンデュラスの議会が人権に基づいたアプローチに沿ったHIV関連の新法を採択し、HIVと共に生きる人々に対する差別的行為や言動について明確な処罰を定めました。また、HIV対策支援では、同性愛男性やトランスジェンダーを対象とした活動に積極的に取り組んでいます。差別と戦い、最も脆弱な立場に置かれた人々のHIV関連サービスへのアクセスを向上させる強い決意により、ホンデュラスにおける人権の取り組みは飛躍に進展しています。

これら取り組みはすべて、高い感染リスクにさらされる集団の団体や技術的パートナーを含めた人権専門家、市民社会組織との協議にもとづいて展開されています。人権およびHIV・結核・マラリアに関連するあらゆる事柄においてグローバルファンドに指針を提供するため、人権レファレンスグループ (Human Rights Reference Group) が設立されました。このグループは、保健と人権分野の主要専門家のアドバイスを参考に、戦略的行動の実施方法や、三大感染症対策に影響を及ぼす人権問題に地域的、国家的、国際的レベルで対応するための実践的助言を行います。

グローバルファンドはこの進展を足がかりに更なる取り組みを進める必要があることを認識しています。これまでの取り組みから最大のインパクトを達成するには、保健サービスへの障壁を取り除く人権プログラムへの支援拡大を含めた、持続的な努力が必要となります。



81%改善

予定通りに到着する医薬品や
保健医療機器の割合





前ページ:ミャンマーのYwa Ngan郡区では、助産師の責任はマラリアの診断から母親と乳児の産後検診まで多岐にわたります。ミャンマー
— グローバルファンド/John Rae
本ページ:モザンビークのマプトでの少女の意識向上セッションは、HIVや性感染症、コンドームの使用などのテーマを扱っています。
モザンビーク — グローバルファンド/John Rae

事業実施国での国内資金調達 および持続可能性の強化

感染症対策を加速させる上で、資金調達は重大な課題であり、そのための新たな方法を見出す必要があります。近年、多くの低・中所得国は保健分野への国内投資を増やし、自らの責任を果たそうと努力しています。史上初めて、アフリカは保健分野において、海外からの援助額を上回る国内資金を確保しつつあります。多くの低・中所得国が、責任分担と国際社会との連帯の精神に基づき、これまでは海外からの援助に頼っていた分野に、より多くの国家予算や国内資金を重点的に配分すべく努力しているのです。

例えば、UNAIDSをはじめとするパートナーに促され、アフリカ諸国ではHIV対策に向けた国内資金・予算を過去4年間で150%増加させました。HIV・結核・マラリアを撲滅するには、国内資金調達を増やすことが極めて重要です。

保健分野への国内投資の増加は事業実施国による主体的取り組みを示し、プログラムを真に持続可能にする道筋でもあります。グローバルファンドは、低・中所得国政府の保健予算増加を促進する取り組みを行う一方で、保健分野への国内投資を増やすイノベーションを支援しています。

グローバルファンドのパートナーであるUNITAIDとクリントン・ヘルス・アクセス・イニシアチブ (CHAI) との連携協力により、保健分野資金の国内調達を増やすための革新的なメカニズムが誕生しています。保健サービスを広げるためのCHAIの起業家精神にあふれたアプローチとUNITAIDの革新的資金調達メカニズムは、連携協力の促進、そして国の強固な国内投資と主体的なプログラム運営に重点を置いています。

パプアニューギニアでは、CHAI/UNITAIDプロジェクトから卒業するため国家予算を投入しています。2006年以降、CHAIとパプアニューギニア保健省は小児HIV治療に関する臨床能力強化に取り組んできましたが、プロジェクト終了を迎える中、CHAI、保健省、国家エイズ審議会事務局および議会の代表者らが協力し合い、国として強い主体性を発揮しながら援助卒業の成功に導きました。またカンボジアにおいても、UNITAIDによる支援は小児HIV治療を普及させる上で触媒的役割を果たしています。

グローバルファンドは事業実施国の保健分野への国内投資を増やす有効な方法をもっています。これは、低・中所得国の何百万人もの感染者の命を救うには、公的・民間セクターともに保健分野への国内投資を大幅に増加させる必要があるとの信念から始まりました。

この三大感染症や保健セクターへの国内投資増加のためにグローバルファンドが活用している方法を見返り資金供与 (Counterpart financing) と呼びます。これは事業実施国に対し、国内資金の増加を条件に資金供与の上限をさらに15%増やすもので、保健省および財務省による国内予算増額への取り組みを促進しています。これまでのところ、事業実施国が2015—17年の保健プログラムに誓約した国内投資額は43億米ドルに達しています。これは2012—14年の支出に比べ、保健における国内資金調達が52%増加したことを表しています。以下は関係各国の所得レベル別の詳細です：

事業実施国による保健分野への国内投資 (単位: 百万米ドル)

事業実施国の所得レベル	事業実施国による保健分野への国内投資 (単位: 百万米ドル)			
	2012年~2014年	2015年~2017年	追加額	増加率
低所得国	1,511	2,226	714	47%
低中所得国1	3,300	5,943	2,642	80%
低中所得国2	1,195	1,684	489	41%
高中所得国	2,761	3,463	702	25%
合計	8,768	13,316	4,548	52%



投資額の3分の1

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。

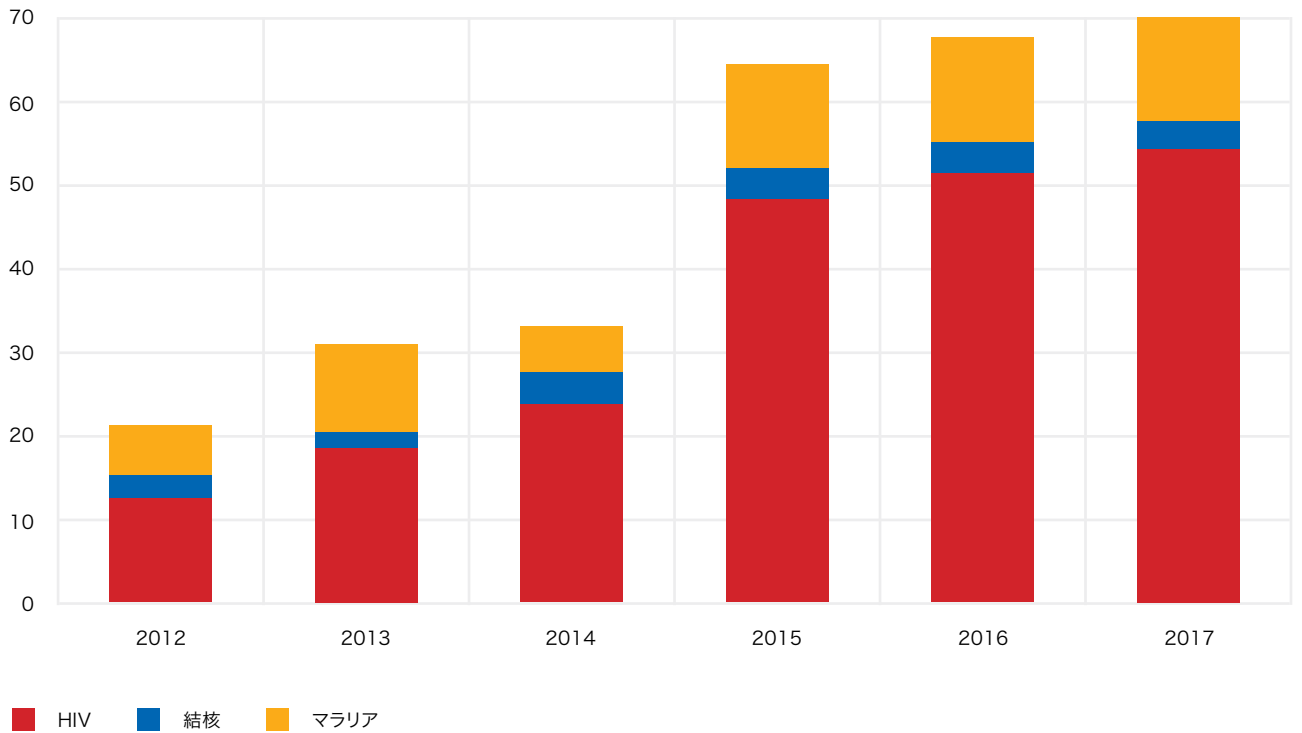
結核治療中の若者に薬を提供するボランティアの保健推進員。
若者は2カ月間の服薬後、体重が戻ってきました。パラグアイ
— グローバルファンド/John Rae

事業実施国は、国内の保健分野予算の増額を呼び込む上で、現行の資金供与モデルにおける見返り資金供与は有効であると述べています。2014年に資金供与モデルの国内での合意形成や案件要請の策定に参加した404名に行った調査では、回答者の82%がグローバルファンドによる見返り資金供与によって政府の国内資金誓約額が増加したと回答しています。

いくつかの途上国政府は、現行の資金供与モデルの下、グローバルファンドが支援する感染症対策に初めて自ら多額の直接投資を行うことになりました。これは対策プログラムを長期的に継続するための重要な一歩です。グローバルファンドはこれらのプロセスを進展させ簡略化することに取り組んでいきます。

世界で保健を取り巻く環境はますます多様化・複雑化しています。政治、政策、制度、経済、そして公衆衛生において起こる予期せぬ変化に伴い、各国の状況は時に前進し、時に後退します。グローバルファンドは、各国の保健システムの特徴や重要なパートナーの存在と役割を考慮しつつ、発展段階の異なる国の状況に応じた支援とパートナーシップ構築を目指していきます。

単位:十億米ドル



事例—モザンビーク

国内投資額増加の好例がモザンビークです。同国は2015年にグローバルファンドが支援する感染症対策プログラムに約2,800万米ドルの追加予算支援を行う強力なコミットメントを示し、実際に拠出額を着実に増やしています。このような対策プログラムへの直接資金援助増加の誓約と、事業拡充のためのサービス提供コストの増加に伴い、昨年と比較して当期のHIV・結核・マラリア対策に政府が支出する国内資金は1億1,800万米ドル増加しました。これは130%超の増加となります。

マプト近郊の島の小さなコミュニティに確実に蚊帳を無料で届けるには、引き潮時に蚊帳の大きな包みを岸まで運ぶ必要があります。モザンビーク — グローバルファンド/John Rae



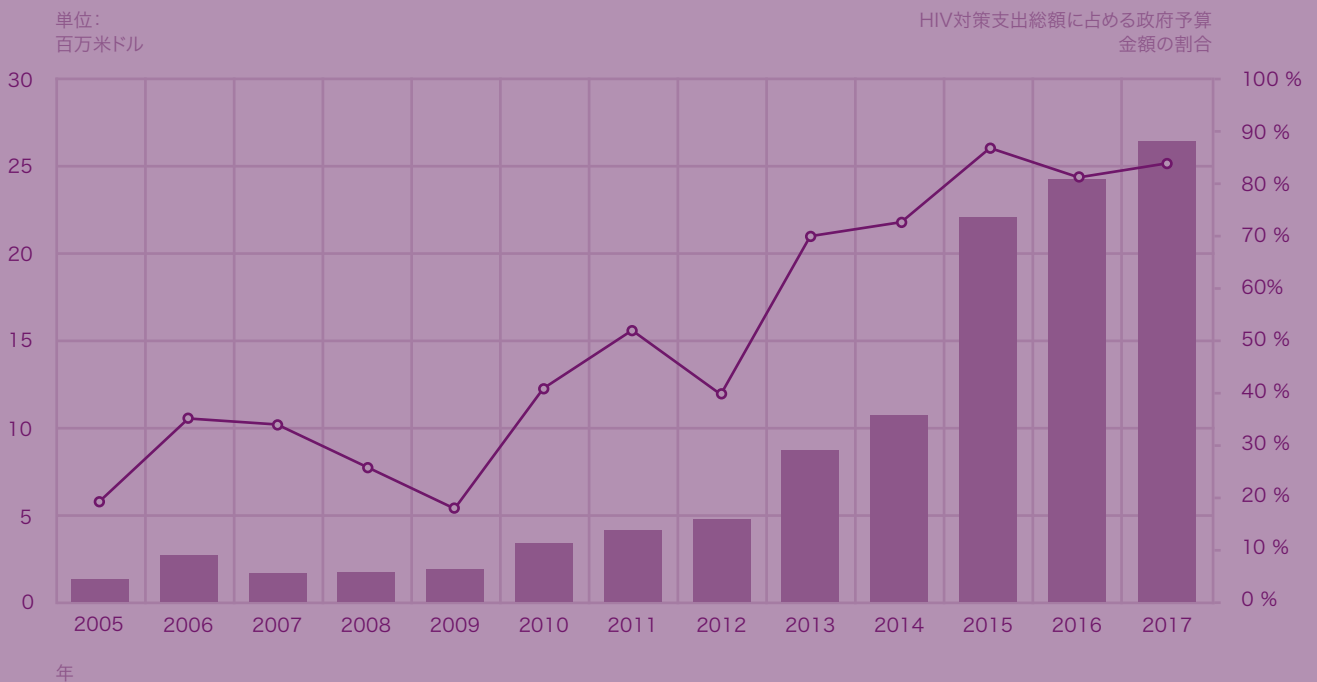
事例ーフィリピン

フィリピンは国内資金調達分野でリードしています。ユニバーサルヘルスケアに対するアキノ大統領の強力な政治的支持を背景に、フィリピン政府は新たに導入したアルコール・タバコ税から5年間で予想される60億米ドルの歳入の約85%を保健医療の改善に振り向けました。保健省に割り当てられた予算は2014年に2013年比で58%増を記録しました。2015年から2017年のHIVに対する政府の資金拠出誓約は対策における資金の92%を占め、これは2009年の18%と比較して劇的に増えています。

この誓約により、予防サービスプログラムが国の保健医療システムを通じて提供されています。フィリピンのプエルト・プリンセサ市衛生局では、グローバルファンドからの支援で無償で提供されるHIV検査を妊婦が自発的に受けています。週に二回、無料相談も行われています。
フィリピンーグローバルファンド/John Rae



フィリピンにおけるHIVプログラムに対する国内資金調達額（2005～17年）



- 政府予算
- HIV対策支出総額に占める政府予算金額の割合

出典：GARPR, UNAIDS (2013) and request to the Global Fund (2014).
Note: Includes only earmarked HIV spending. Human resources costs borne by local governments not included.

支援から卒業および自立発展に向けて

異なった国の状況に合わせてグローバルファンドの支援や関わり方を多様化させるということは、資金供与に限ったことではありません。各国の異なる状況に応じて何を支援するかを選択し、パートナーシップを通じてより効果的な支援を実施することでもあります。

社会経済開発の初期段階にある国々に於いては、グローバルファンドは感染症プログラム予算の大部分と主要な保健システムの構築を支援しています。また国が紛争終結後の複雑な移行期にあるとき、多くの場合、保健セクターに深刻な制度的・能力的ギャップが存在して、感染症対策事業の円滑な実施に大きな影響を及ぼしています。このような国々では、支援を増やすことで保健政策・サービスの中核が強化され、HIV、結核、マラリア対策に必要なレジリエンス（強靭さ、耐久力）を構築し、幅広い保健ニーズに対処することが可能になります。グローバルファンドがこのような不安定な状況で活動するには柔軟性と迅速な反応が不可欠です。

また、紛争や災害の影響下にある等、円滑な事業実施が困難な国々での活動経験を持ち、現地のネットワークやリーダーとの関係性を築いている組織とのより広範なパートナーシップも必要です。特に困難な開発課題に直面している国々では、例外的に国連開発計画（UNDP）が暫定的な資金受入責任機関（PR）となり、政府機関がいずれ資金受入責任機関の役割を担えるよう、その能力を強化しています。このような能力開発が行われる領域として、事業実施及び財務管理、事業実施受託者の管理・監督、物資の調達、サプライチェーン管理等が含まれます。今日までにUNDPは23カ国でこのような能力強化を行い、国際機関から国内組織への資金受入責任機関役割を移行させました。

社会経済開発の最終段階にある国々は、感染症対策の実施に必要な医薬品や機材・機器、また適切な保健人材を確保するための国内予算や資金力を有しています。このような国では、グローバルファンドは自立への移行を効果的に進めるための支援を行います。これには、HIV感染が局限流行期にあり、セックスワーカーや注射器による薬物使用者など高い感染リスクにさらされている集団のキーポピュレーションの間で感染拡大が起こっているにも関わらず、政府に対策を担う意思がない場合に、市民社会組織に直接資金供与を行って対策を支援したり、政府が非政府組織や市民社会組織に事業委託をするために必要なシステムや能力強化を行うことに対する支援が含まれます。成果に基づく資金供与などの新しいメカニズムを取り入れたり、他の機関と連携協力したりすることで、グローバルファンドを含む海外の支援から効果的に卒業する方法を開発しています。

このように社会経済開発の段階の両極にある国々は、異なった保健ニーズや保健システムの特徴を有し、違った社会的・政治的課題を抱え、各国に関与する援助国・機関やパートナーも様々であるため、個別のアプローチが必要となります。グローバルファンドは資金調達機関として、各国の状況に合った支援やそれを決定するプロセスを推進することで、感染症対策に関する政治的意思形成、行政能力強化、プログラムとその資金調達の長期的な持続可能性などに影響を与え、重要な役割を果たしていきます。

グローバルファンドはエイズ・結核・マラリアの撲滅を加速させるため、270億ドル以上の資金を供与しています。





前ページ: Activistaと呼ばれるカウンセラーがマプト保健センターで医師や看護師とともにHIVカウンセリングと検査を行っています。モザンビーク
— グローバルファンド / John Rae

本ページ: KeloKobong Djamba は2014年にチャドで実施された大規模な蚊帳配布キャンペーン中、殺虫の効果のある蚊帳の無料配布を受けました。
このキャンペーンで、国中に約730万張の蚊帳が配布されました。このキャンペーンの目標は完全適用、つまり、マラリア感染の危険にさらされている
あらゆる人に蚊帳を届けることです。チャド — グローバルファンド / Andrew Esiebo

資金供与

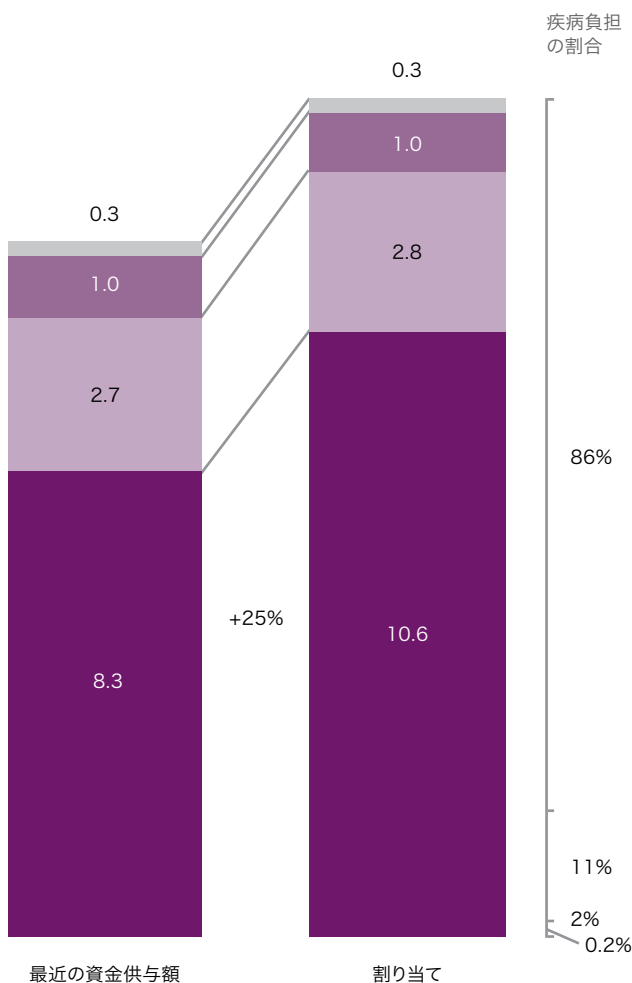
グローバルファンドは資金を最も必要としている場所に届けられるよう、予め各国に資金上限割当を行う新たな資金供与モデルを採用しました。2014年初めにスタートしたこのモデルは、各国からの申請に応じて供与額を決定していた従来の制度とは異なります。新たなモデルでは疾病負担と国の所得レベルに基づいて対象国を4つの群に分け、またこれらの指標などを用いて各国への資金額の上限を決定します。この上限額の枠内で各国の国家保健計画や疾病戦略を基に、どのような対策に資金を利用するか各国が優先付けをします。3年が1つの資金供与期間ですが、それぞれの

国で支援が必要となるタイミングで資金申請を行えます。これによって事業実施国やパートナーは、グローバルファンドからの支援額を予め予測することができ、支援を受けるタイミングも柔軟になりました。

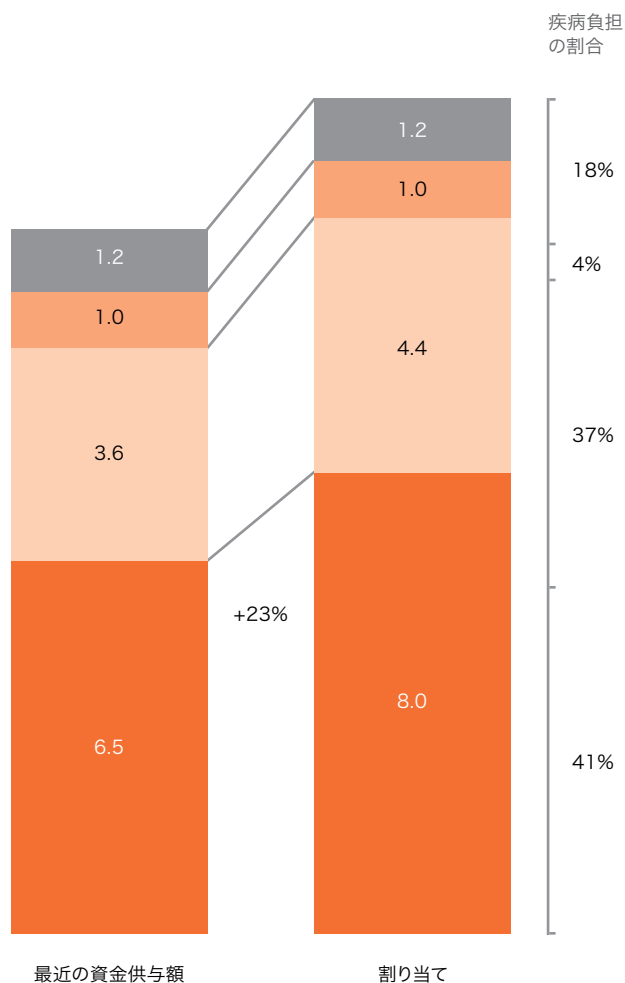
下表は当資金割当期間と過去数年の資金供与状況の比較を示したものです。この表から、中所得国への資金供与額を同レベルに維持またはわずかに増額しつつ、疾病高負担国と低所得国への資金供与を大幅に増加していることがわかります。

近年の資金供与額と2014～16年資金割当期間における割当額の比較

疾病負担四分位



所得レベル



■ 第1四分位 (低疾病負担国)

■ 第3四分位

■ 高中所得国

■ 低中所得国1

■ 第2四分位

■ 第4四分位 (高疾病負担国)

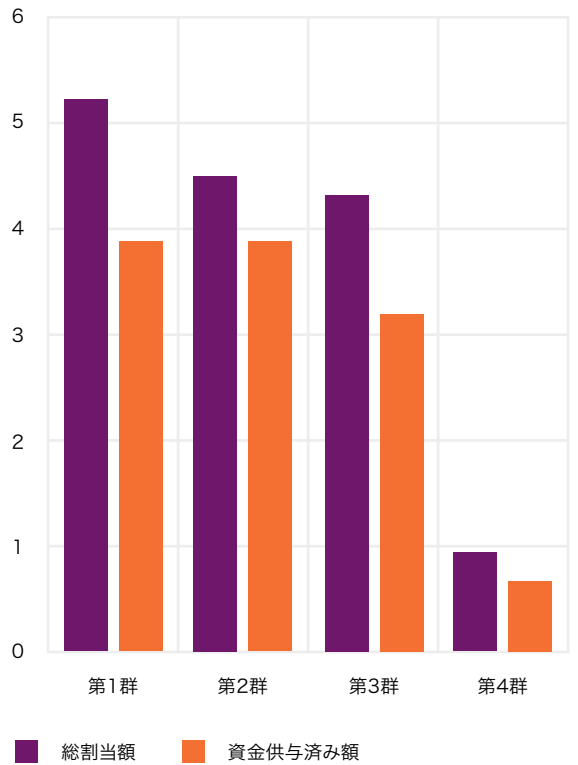
■ 低中所得国2

■ 低所得国



第四次増資（2014年～2016年）の群別割当額
および資金供与額

単位：
十億米ドル



52%増加

事業実施国の
保健に対する国内予算額

ザンビアのMtendere病院で診察を待つ妊婦たち。グローバルファンドの支援により、この病院は妊婦のためのHIV検査、自発的なカウンセリングと検査、抗レトロウイルス（ART）療法を提供し、仲間教育、在宅ケア、収入向上活動や、孤児やその他の脆弱な子どもたちへの支援を行っています。ザンビア—グローバルファンド/
John Rae

効率の向上

グローバルファンドは医薬品や保健医療物資をより低価格で調達し、より迅速に事業実施機関に届けることに取り組んでいます。グローバルファンドの物資調達プロセスでは、調達の早い段階から製造業者と緊密に連携しています。サプライチェーンの改善でコスト削減が実現されると同時に、よりよい調達計画策定と日程管理によって途切れのない物資供給が可能になりました。

2015年までの2年間で、グローバルファンドはより効果的な調達を通じて5億米ドルのコスト削減を実現しました。共同調達の仕組みを使って調達される医薬品や医薬部外品の総額は2011年の3億米ドルから2015年には12億米ドルに増加する見込みです。共同調達の仕組みを活用することで、これらの物資が従来よりも迅速に届けられるようになっています。

またグローバルファンドは「財務強化 (Finance Step-Up) イニシアティブ」を立ち上げ、高度な財務計画・予測能力を持つ統合データ・プラットフォームを活用して財務面での新たな傾向や課題を早期に特定し、グローバルファンド内の財務システムの透明性、説明責任能力、信頼性の改善を図っています。

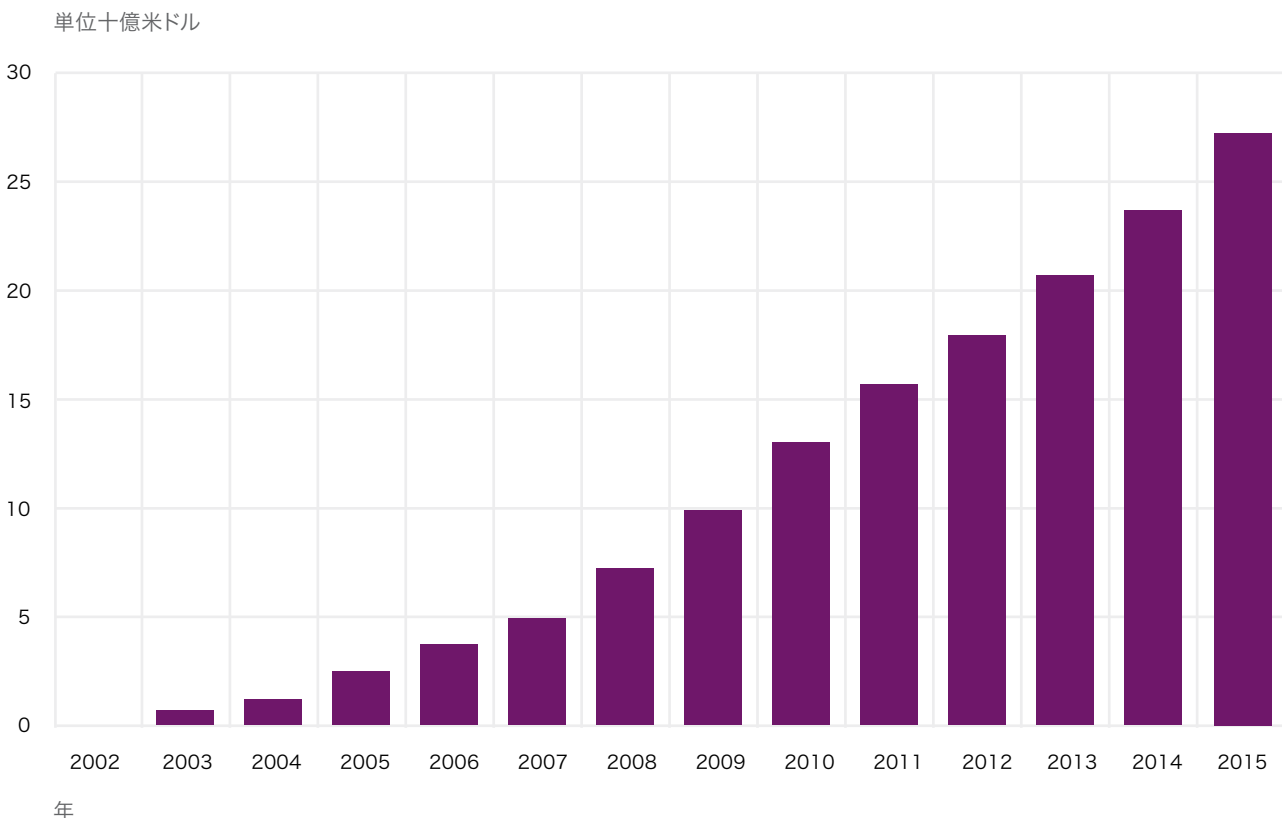
資金供与実績

2015年9月までに、グローバルファンドはHIV・結核・マラリア対策プログラムに270億米ドルの資金供与を行いました。

グローバルファンドの資金供与実績は感染症の地理的広がりを反映しています。アフリカの高インパクト国（高い支援成果が見込まれる疾病負担の高い国々）への支援はグローバルファンドの資金供与先の約44%を占めています。その他のアフリカの国々と中東諸国を含むサハラ以南アフリカにあたる地域は、HIV/エイズおよびマラリアが地理的に最も集中して発生しているところです。

グローバルファンド自体は事業実施国に常駐の事務所や職員を配置していません。事業を実施するのは各国の保健省、非政府組織やコミュニティ組織、UNDPなどの国連機関等の事業実施パートナーです。グローバルファンドはまたパプアニューギニアのオイルサーチ保健財団 (Oil Search Health Foundation) やガーナのアングロゴールド・アシャンティ (Anglo-Gold Ashanti) といった民間セクターの保健事業実施団体とも協力しています。

グローバルファンドによる毎年の資金供与額（累積）（2002年～2015年）





- アフリカ・中東 (28%)
- アジア・ヨーロッパ・ラテンアメリカ (13%)
- 高インパクトアフリカ1 (20%)
- 高インパクトアフリカ2 (23%)
- 高インパクトアジア (15%)



5億ドル

より効果的な調達により
2年で削減

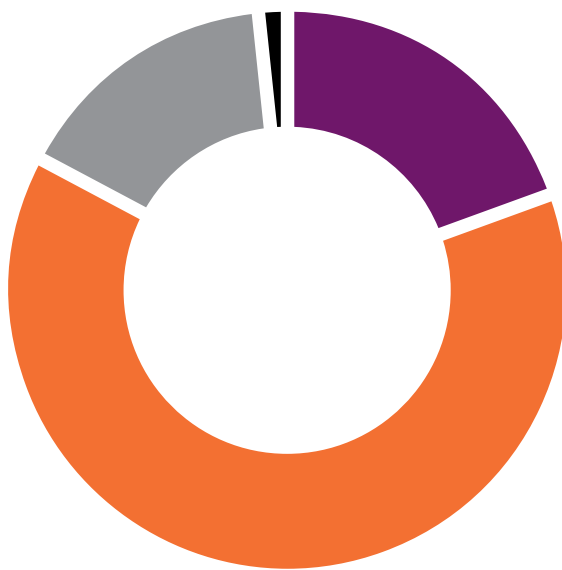
ウズベキスタン、フェルガナにある地域結核病院で患者ケアについて話し合う医療従事者たち。グローバルファンドはこの病院だけでなく、ウズベキスタン全体で、スタッフの研修のほか、必要な患者に無料配布する結核治療薬の購入支援を行っています。ウズベキスタン — グローバルファンド / John Rae



グローバルファンドが投資する資金のほとんどは各国政府の拠出金です。設立以来、米国、フランス、英国、ドイツ、日本が主要な拠出国となってきました。グローバルファンドの累計投資の94%が各国政府による拠出金で占められています。

南アフリカでHIV感染率の最も高いクワズール・ナタール州では、母子感染予防(PMTCT)へのアクセスを拡大することが主な優先事項です。南アフリカ — グローバルファンド / John Rae

グローバルファンド事業実施者の内訳
(現在、事業実施中)



■ 市民団体(20%) ■ 政府機関(63%)
■ 多国間機関(16%) ■ その他(1%)



運営経費

グローバルファンドの運営費は2014年に予算をやや下回り**2億8,600万米ドル**まで減少しました。これはグローバルファンドが管理する総資金の約2.3%に相当します。グローバルファンドは過去3年間で、統制されたコスト管理および予算枠組みの厳守を通じて、運営費を大幅に削減しています。

資金調達

設立当初のグローバルファンドは、先進国からの任意拠出金を活動資金としていました。しかし、2000年代中頃から、グローバルファンドの資金供与メカニズムに一貫性と予測可能性を持たせるために定期的に増資を行うモデルが採用されるようになりました。3年毎に援助国・機関が増資会合に集まり、拠出する額を表明します。グローバルファンドが援助国から得る資金の大半はこの増資会議で誓約された額です。

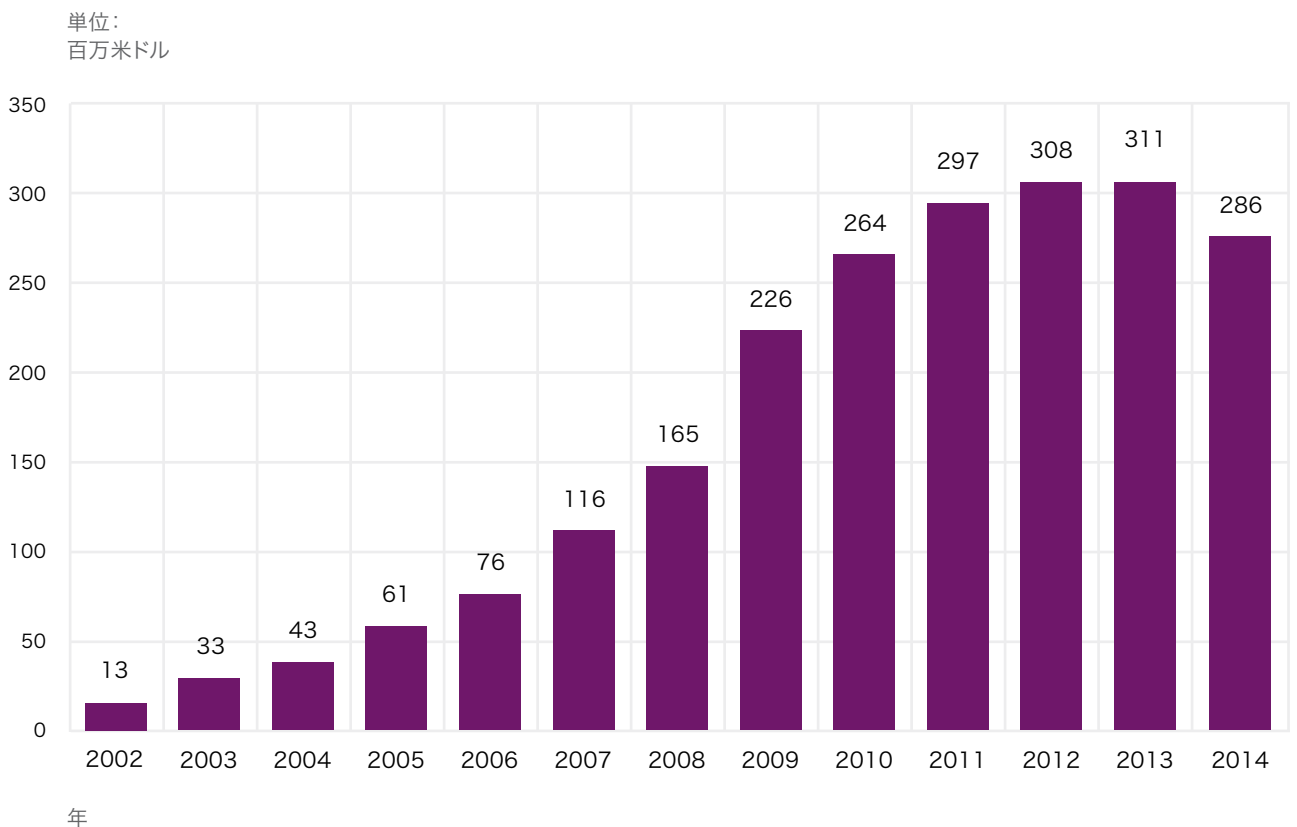
現行増資期間（2014～16年）における援助国・機関による拠出誓約額は**122億3,000万米ドル**に達しています。

グローバルファンドが投資する資金のほとんどは各国政府の任意拠出金です。設立以来、米国、フランス、英国、ドイツ、日本が主要な援助国となってきました。グローバルファンドの累計投資の94%が政府による拠出金で占められています。

グローバルファンドの資金調達は多様化しています。一部の国は開発の進展に伴い、事業実施国から援助も同時に行う国へと移行しました。これらの国々にはブラジル、ケニア、マラウイ、メキシコ、ナミビア、ルワンダ、南アフリカ、タイ、ジンバブエが含まれます。中所得国へ移行する国々の多くでは、見返り資金供与によって国内資金投資が果たす役割が増大しています。68の主要案件を調査したところ、2015～17年に事業実施国政府が供与の見返りに国内調達を約束した追加資金は、2012～14年から**62%増**の28億米ドルにのびりました。

民間資金も増加しています。ビル&メリンダ・ゲイツ財団はグローバルファンドに対する最大の民間ドナーで、設立以来拠出額は**14億米ドル**にのびります。その他にも人気の高い消費者ブランドの購入を通じて資金を募るPRODUCT (RED)、ユナイテッド・メソジスト協会、タヒル財団、UNITAID、シェブロン、BHPビリントン持続可能コミュニティをはじめとする著名なドナーが名を連ねています。

年間運営費（2002年～2014年）



結論

グローバルファンドの成果は、各国政府、市民社会、民間セクター、HIV・結核・マラリアに感染した人々の多大な努力や貢献の結果です。命を救われた人は何よりも、現地で実際に活動し、感染症の予防・治療・ケアに熱心に取り組んできたパートナーに感謝しています。

このような成果は、強靱で持続可能な保健システムや影響を受けるコミュニティの活動の強化、物流システム管理の改善、継続的なイノベーションなくしては実現不可能です。また、ジェンダー不平等に焦点をあて、人権向上に対する強いコミットメントがなければ実現できません。そして、人権の尊重と促進は、とりわけ高い感染リスクにさらされる集団や最も脆弱な立場にある人々に保健サービスを拡大していく上で不可欠です。本報告書で触れた保健分野での進展は、同分野に対する国内資金投入の増加、効率の向上、必要な医薬品や保健医療物資をより効果的に調達することができて初めて可能となります。

何百万人もの命をHIV・結核・マラリアから守るため、グローバルファンドは常に努力しなければなりません。それにはデータの質の向上や、成果と実績の追跡が不可欠です。様々なパートナーとの協働と責任分担も重要です。2015年は、何十億人もの人々の生活を改善するための基礎となる「持続可能な開発目標」の策定に向けて、世界のリーダーたちが結集する年です。国際保健における成果は、様々なコミュニティが一丸となって、「質の高い保健医療にすべての人がアクセスできるようにする」などの共通目標に向かって共に努力すれば、どのようなことを達成することができるかを示すよいモデルとなるでしょう。



抗レトロウイルス療法(ART)による劇的な回復後、Beautyは自分の人生を他のHIV陽性者のサポートに捧げ、20人のHIVサポートグループを主催しています。恋人のMwaalaとも出会い、自分がHIV陽性である事を打ち明けました。彼は彼女を受け入れてくれ、現在二人は結婚して幸せな生活を送っています。ザンビア — グローバルファンド/John Rae

**世界エイズ・結核・マラリア対策基金
(グローバルファンド)**

Chemin de Blandonnet 8
1214 Vernier, Geneva
Switzerland

info@theglobalfund.org
theglobalfund.org

T +41 58 791 1700
F +41 58 791 1701

ISBN 978-92-9224-440-8