

感染症との 闘いを強化

投資計画 要約

第6次増資 2020–2022年



2030年までにエイズ・結核・マラリアの流行を終息させることは、
手に届くところにありますが、まだ完全に掌握しきれていません。
それまであと11年しかない今、無駄にする時間はありません。

WE MUST

STEP UP

THE FIGHT

NOW.

感染症との 闘いの強化を

我々には、これまで世界中の何億人もの命を奪い、コミュニティを破壊してきた三大感染症の流行を終わらせるチャンスがあります。持続可能な開発目標3「すべての人に健康と福祉を」の達成に向けて、大きな一歩を踏み出す機会があります。

この目標を達成することは可能です。エイズ・結核・マラリアの流行を終息することができることはわかっています。HIV に対するワクチンや完治する療法がなくても、HIV を公衆衛生の深刻な脅威でなくすることは可能です。結核は手堅いですが、多くの国々は比較的流行が抑えられてきています。また、ほぼ毎年、マラリア排除国として新たに認定される国がありますが、2018年にはパラグアイとウズベキスタンがその認定を受けました。

これまで長年にわたり HIV・結核・マラリアとの闘いに目覚ましい成果をあげてきましたが、いま新たな脅威が現れ、その進展が減速しています。いま、我々は 2030年まで三大感染症の流行の終息するという持続可能な開発目標 (SDG) のターゲットを達成する軌道に乗っていません。揺らぐ政治的コミットメント、資金不足、殺虫剤や薬剤に対する耐性の増加が、終息への進展を遅らせ、三大感染症の蔓延を勢いづけています。

感染者・死者数は許容できないレベルにあります。毎日 1,000人近くの思春期女子・若い女性が HIV に感染し、2分に 1人の子どもがマラリアで亡くなっています。現在、結核は感染症の中でも世界の最大死因となっています。

資金へのコミットメントとイノベーションを増強し、予防と治療を拡大して、感染症との闘いを強化しなければなりません。強化しなければ、今後、後戻りする可能性があります。これまで幾度も目にしてきたように、油断したり決意が揺らぐと HIV・結核・マラリアは驚くべき速さで再び蔓延します。

三大感染症との闘いの強化は選択ではなく、誓約の履行とみなすべきです。2015年、国連に加盟するすべての国は持続可能な開発目標 (SDGs) を採択し、すべての人に健康と福祉をもたらす、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジを達成し、より豊かで公正かつ持続可能な世界を構築することを誓いました。2030年までに三大感染症の流行を終息するという

SDG ターゲットが達成できるか否かは、この誓約を果たしたかどうかを示す最もわかりやすい試金石の一つでもあります。

グローバルファンドは、このターゲットを達成させ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの進展を加速化する上で、極めて重要な役割を担っています。各途上国政府およびコミュニティが三大感染症への取り組みや包括的な保健システムの構築を主導すべきですが、疾病負担がとて高く、経済力やキャパシティが低い国々では、外部からの支援が今でも必要です。グローバルファンドのパートナーシップは、インパクトを最大化するメカニズムとして実績があります。

今こそ約束を果たす時です。今こそ、三大感染症との闘いを強化しなければなりません。

エイズ・結核・マラリアの 流行終息に向けた

軌道に戻るには、

今、感染症との闘いを

強化しなければ

なりません。

前進か後退か？

2015年に策定されたエイズ・結核・マラリアのグローバルプランは、2030年までに三大感染症の流行を終息するため、野心的ですが現実的な計画を策定しました。これまであげてきた成果には目覚ましいものがあります。抗レトロウイルス治療は、何百万人もの命をエイズから救いました。新たな治療薬と診断法により、古くから人類を苦しめてきた結核に対して新たな対策ができるようになりました。また、殺虫剤処理蚊帳や費用効果の高い診断法、新しい治療により、マラリアによる死者数が大幅に減少しました。

我々はいま決定的な時機にいます。三大感染症との闘いを強化し前進するか、それとも後退させてしまうのか？ 新しい脅威が存在するということは、妥協の余地はないということです。いま我々には、感染症との闘いを強化して、これまでの成果をもとにさらに前進するか、あるいは対策を後退させ、これまでの成果を台無しにし、感染者・死者数を再び増やし、三大感染症の流行を終息させるチャンスを失うか、二つの選択肢があります。

10代の若者、特に女子の HIV 感染を防止しなければ、アフリカの若者の間で感染が大幅に増加し、HIV が最大に猛威を振るった 2000年代初めより感染者数が増えることは間違いありません。脆弱なキーポピュレーション (訳注: 対策を届けるべき鍵となる人々) の間で HIV 感染の増加をおおる偏見や差別の問題に取り組みなければ、新しい感染の発生を止められません。現在、HIV 感染者の 4人のうち 1人は、自分が HIV に感染していることを知らず、HIV 陽性の子供たちのうち、抗レトロウイルス治療を受けているのは半数にすぎません。

何年にもわたり着実に減少し続けていたマラリア感染者数が上昇しています。アフリカの蚊は、蚊帳に最も使われる殺虫剤への耐性を持ち始め、メコン地域では、世界で最も有効な抗マラリア薬への耐性が増えています。最もマラリアの危険にさらされている人たちは、特にマラリアによる全死者数の 2/3 を占める 5歳未満の子どもたちを守り、効果的な治療を施すことができなくなる可能性があります。

結核においては、毎年 1,000万人以上が新しく感染していますが、そのうち 40%が「見落とされて」います。つまり、この人たちは診断・治療を受けておらず、結核を広げ続けている可能性があります。薬剤耐性結核は、全世界の抗菌剤耐性による死者数の 1/3 を占めており、世界健康安全保障に劇的な影響をもたらす可能性があります。多剤耐性結核感染者のうち、診断・治療を受けている人はわずか 25%にすぎません。結核は、ほかの感染症よりも多くの死者数を出し、主に貧困層と社会的な弱者が犠牲になっています。

エイズ・結核・マラリアの流行終息に向けた軌道に戻るには、感染症との闘いを強化しなければなりません。今すぐ行動を起こさなければなりません。

ムスタリダの紹介

歴史は

マラリア再流行の

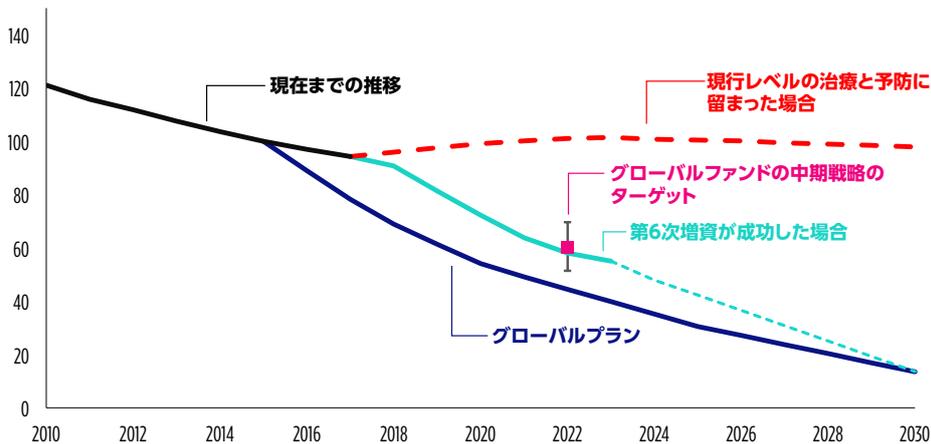
威力を実証

ニジェールだけでも 100 万人以上の子どもたちが季節性マラリアの化学的予防法 (SMC) を受けていますが、3 歳のムスタリダもそのうちの一人です。

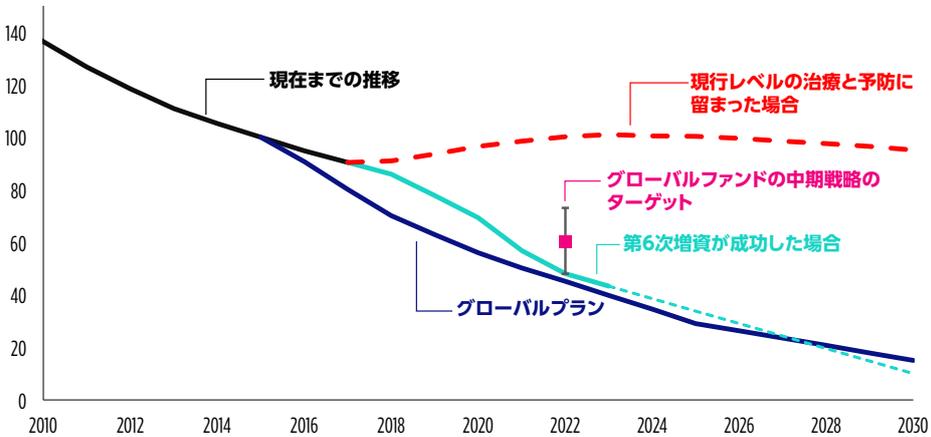
マラリアがもっとも猛威を振るう雨季に幼い子供達をマラリアから守るため、地域の保健担当者が SMC を実施します。この費用対効果の高い、的を絞った施策により、ニジェールでは新たな症例が半減しました。マラリアのような疾病を効果的に抑制することで、別の医療ニーズに対処し、将来の脅威に備える余裕を保健システムにもたらします。一方で、何年にもわたる減少の後に、マラリアが再び増加している国もあります。マラリアは長年抑制されていても、その後、再流行しうることがこれまでの経験からわかっています。マラリア対策の主要な国際的資金提供者として、グローバルファンドは、アフリカで殺虫剤耐性に対抗するための新しい蚊帳の試験的導入など、新しいツールやデータの創生、パートナーシップ、イノベーションに投資しています。

2019年 分岐点

HIV・結核・マラリアの感染率



HIV・結核・マラリアの死亡率



各線は、最初に、各感染症の2015年の各感染率および死亡率を100に標準化し、次いで等しい比重で合算されました。

- 現在までの感染率・死亡率の推移
- HIV・結核・マラリアの2030年感染率・死亡率目標達成へのグローバルプランで設定された軌道
- グローバルファンドの投資計画をもとにモデリングされた2020-2022年の成果の予測
- ■ ■ ■ グローバルファンドの投資計画の2022年以降の推移の予測
- ■ ■ ■ グローバルファンドの中期戦略の2022年のターゲットと不確定要素による予想される範囲
- ■ ■ ■ 現在の投資水準が維持された場合の予測

このグラフは、グローバルファンドが支援する国々において、我々が取れるさまざまな軌道を示しています。黒線は、現在までの感染率と死亡率の低下の推移を示しています。紺色の線は、三大感染症のグローバルプランで設定された軌跡、つまり、我々がたどるべき軌道です。黒線と紺色の線の差は、「すべての人に健康と福祉を」というSDG3達成の軌道からすでに離れていることを明示しています。さらに懸念は、現行レベルの治療と予防に留まった場合、赤の点線のように、感染率と死亡率が再上昇していくことです。

最後にトルコブルーの線は、グローバルファンドの第6次増資の資金調達が成功した場合の軌道を示しています。これはグローバルファンド以外からの国際援助資金がこれまでと同じレベルに保たれ、途上国の国内資金が大幅に増加し、さらにイノベーションや協働、綿密な事業実施が促進されると仮定していますが、これによって2022年のグローバルファンド中期戦略ターゲットの達成は可能となり、2030年まで三大感染症の流行を終息するというSDG3ターゲットの達成に向けた軌道に戻ることができます。

さらなる イノベーションと協働、 事業のより効果的な実施

三大感染症の流行終息に向けた軌道に戻し、SDG3のより多くのターゲットを達成するには、国際機関や二国間援助政府、各国政府、市民社会、民間セクターなど、すべてのパートナーが一丸となって、イノベーションを加速化し、より効率的に連携・協働し、感染症対策事業をより効果的に実施する必要があります。

診断・予防・治療やサービス提供モデルに、さらなるイノベーションが必要です。イノベーションによってのみ、耐性菌の脅威に対抗し、最貧困層や社会的弱者にまで三大感染症対策を届け、最重症例の治療効果を向上させ、感染症の根本原因に取り組むことができます。またイノベーションにより、すべての資源を最大限に活用し効果を最大化することができます。

様々なパートナーとのさらなる協働も必要です。国際保健関連の主要国際機関が署名した「すべての人に健康な生活と福祉を保証するための世界行動計画」の中の3つのアプローチ「連携、加速、評価」を具体的な行動につなげなければなりません。主要二国間援助政府を巻き込み、途上国政府や市民社会、

民間セクターを含め、より協調的な行動をとらなければなりません。徹底的な協働によってのみ、三大感染症の流行を終息させ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジが達成できます。

徹底的に集中して事業をより効果的に実施する必要があります。より効果的な治療介入を特定し、より効果的に事業ターゲットを設定するために、タイムリーで詳細なデータを活用する必要があります。さらに費用とリスク対応のための管理を強化し、患者中心のケアとコミュニティへの参画の最良実施例を採用し、実績のある治療対策をスケールメリットを利用して迅速に拡大する必要があります。継続して事業実施の改善を図ることによってのみ、逃れられない資源の制約を克服することができます。

さらなるイノベーション、より集中的な協働、そして綿密な事業実施は不可欠ですが、より多くの資金も必要です。

タイムリーで

詳細なデータを活用し、

徹底的に集中して

事業をより効果的に実施

する必要があります。

イノベーションにより、

すべての資源を

最大限に活用し

効果を最大化することが

できます。



アナステージャの紹介

多剤耐性結核による 東欧の負担は、 世界で最も高い

アナステージャは 17 歳ですが、自らの命のために闘っています。彼女は多剤耐性結核にかかっているのです。

結核は今日、最も多くの命を奪っている感染症であり、多剤耐性結核による死者数は、世界の抗菌薬耐性による全死者数のおよそ 1/3 を占めています。結核にかかりやすい人々もいますが、アナステージャの例は、誰でもどこでも結核に感染する可能性があることを示しています。アナステージャの祖国のベラルーシやその他のヨーロッパ諸国では、結核罹患率は比較的低いものの、東ヨーロッパの多剤耐性結核による負担は世界で最も重いです。ベラルーシでは新規結核症例の 38% 近くが多剤耐性結核です。これに対して、世界の平均は 4% 強に過ぎません。このままでは、2030 年までに結核を撲滅するという目標を達成できません。しかし、今ここで立ち上がれば、目標への軌道を大きく変えることができます。結核との闘いにおいて、今が大切な時なのです。

最低140億米ドルが 必要

今後3年間、三大感染症対策と強靱で持続可能な保健システム構築を支援するために、グローバルファンドは最低140億米ドルの調達を目指します。

軌道に戻しグラフのトルコブルーの線に達成するためには、現在の第5次増資期間、すべての財源から調達した HIV・結核・マラリア対策事業のための総額資金 660億米ドルより 170億米ドル増やし、次の3年間の第6次増資期間、最低総額 830億米ドルを調達する必要があります。科学およびプロセスの革新により、効率と有効性は大幅に改善されるものの（これらの改善は予測におり込まれていません）、サービスのカバー率の低さ、対象人口の増加、殺虫剤・薬剤耐性の増加などを考慮すると、現在の資金調達レベルでは不十分です。

今後の資金調達の増加分のほとんどは、途上国内の資金調達で賄われます。グローバルファンドは、支援を受けている国々に共同資金調達を義務付けています。グローバルファンドの投資計画では、2021年から2023年にわたる HIV・結核・マラリア対策事業に対する国内資金は、第6次増資期間では460億米ドルに増加する（今期より48%上回る）と予測されています。これらの数字は、現在の第5次増資期間における共同資金調達の誓約と保健システム構築に対するより広範な政治的誓約に基づいています。

これらの誓約を国内資金に変換するには、政治的リーダーシップの持続と保健資金調達メカニズムの迅速な構築が必要です。これに失敗すれば、さらに軌道から外れる危険があります。

グローバルファンドの第6次増資の目標の140億米ドルは、第5次増資期間に調達された総額122億米ドルより、18億米ドルの増額、15%の増加を目指しています¹。

第6次増資に最低140億米ドルを調達することにより、グローバルファンドは、国内の資金調達を促進し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジへの進展を加速させる触媒的役割を果たし、引き続き HIV・結核・マラリアとの闘いにおいて主導的な役割を果たすことができます。

この投資計画は、予算の制約と競合する優先事項があることを認識しています。140億米ドルは、グローバルファンドの2017-2022年の中期戦略目標を達成し、グラフのトルコブルーの線が示す三大感染症の流行終息への軌道に戻るために必要な最低限の金額です。グラフの紺色の線が示すグローバルプラン目標と比較すると、140億米ドルの投資額は、世界の資金需要の82%しか満たすことができません。この差を埋めるには、さらに180億米ドルが必要です。投資額を増やせば - それは、グローバルファンドを通じてか、国内の資金調達の増加によるものか、あるいは他の国外の支援資金の増加によるものか - グラフ上のトルコブルーの線と紺色の線の差が縮まり、感染症の流行の終息への道に向かって加速し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成への軌道が補強されます。

これらの誓約を

国内資金に変換するには、

政治的リーダーシップの

持続と保健資金調達

メカニズムの

迅速な構築が

必要です。

¹ グローバルファンドは、資金調達の総額を米ドルで計算していますが、誓約や拠出は、複数の通貨で行われています。2017年から2019年の第5次増資期間の調達総額は、2018年12月20日の為替レートで、122億米ドルとなります。

グッドネスとエンキャビレの紹介



グッドネスとエンキャビレは母親と娘以上の関係で、その強い絆は一目瞭然です。

グッドネスは23歳でエンキャビレを身ごもったとき、自分がHIVに感染していることを知っていました。19歳でレイプされて感染したのです。彼女はエンキャビレのHIV感染を防ぐための治療に参加し、成功しました。グッドネスは今、娘の感染を防ぐ決意を新たにしています。16歳になったエンキャビレはHIVの感染リスクの高い年齢層に属しています。南アフリカでは毎日、約200人の若年女性と10代の女子がHIVに感染しています。国内での若年女性・女子の高いHIV感染率を減らすため、グローバルファンドのパートナーシップは害をもたらすジェンダー規範や差別、女性に対する暴力に反対するプログラムに投資を行っています。グッドネスのような母親による支援は、この目標達成に不可欠です。

**南アフリカでは、
毎日およそ200人の
思春期女子・若い女性が
HIVに感染**



グローバルファンドへの140億米ドルで以下の ことが可能となります...

エイズ・結核・マラリアの流行を終息させるための軌道に戻る

**1,600万人の
命を救う**

2021年から2023年の間に、
1,600万人の命を救うことができます。
2023年までに三大感染症全体の死亡率が、
2017年と比べて**52%**減少します。

新たな感染を

2億3,400万件回避

三大感染症の新たな感染を2億3,400万件
回避することができます。

2023年までに三大感染症全体の感染率が、
2017年と比べて**42%**減少します。

**三大感染症全体の
死者数を減少**

三大感染症全体の死者数が、
2017年の**250万人**、
2005年の**410万人**から2023年には
130万人にまで減少します。

SDG3とユニバーサル・ヘルス・カバレッジに向けた進展が加速する

**保健システムが
強化**

診断ツールやサーベイランスシステム、
サプライチェーン管理、
医療従事者の研修のなど
能力開発へ約**40億米ドル**の
直接投資と患者中心のケアモデルへの
移行を加速することにより、
保健システムが強化されます。

**460億米ドルの
国内資金が
動員**

グローバルファンドの支援を
受けている国々の共同資金調達の誓約と
医療財政に関する技術援助を通じ、
三大感染症の流行終息と
保健システムの強化に向けた
460億米ドルの
国内資金が動員されます。

**保健安全保障が
強化**

サーベイランスや
診断・緊急対応能力の強化により、
強靱で持続可能な保健システムの構築
を支援し、世界保健安全保障に対する
大きな脅威である多剤耐性結核などに
直接立ち向かうことで、
保健安全保障が強化されます。

**保健に関する
不平等に
取り組む**

誰一人取り残されない、より包括的な
保健システムを構築するため、
市民社会や三大感染症に
影響を受けているコミュニティを含む
パートナーと協働することで、
人権・ジェンダーに関連した
アクセス障壁など、
保健に関する不平等に
取り組むことができます。

**投資利益率
1:19が
達成**

投資された1米ドルごとに、
19米ドルに相当する保健の進展と
経済的利益が生み出され、
SDG アジェンダ全体の達成に
さらに貢献されます。

チャン・チャイの紹介



**解決には、
すべてのレベルでの
行動と参画が必要**

チャン・チャイはタイのチェンマイ郊外に住むミャンマー出身の建設労働者で、約 10 世帯の移民コミュニティの中で、健康に関する情報を提供していて頼りにされる存在です。

登録されている移民は健康保険に加入することが可能で、HIV や結核の検査・治療サービスへの意識を高めるため、MAP 財団のようなグローバルファンドのパートナーが移民現場担当官を採用しています。移民の生活は複雑かつ脆弱なものであるため、すべての人が保健医療サービスを得ることが難しくなっています。この問題の解決には、チャン・チャイのようなボランティアの地域リーダーから、MAP のような強固な市民社会組織、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成を支援する政策まで、あらゆるレベルでの行動と関与が必要です。

グローバルファンドは 着実なインパクトの 実績をあげています

2002年の創設以来、グローバルファンドは著しいインパクトを示してきました。グローバルファンドが支援する国々では、これまでに2,700万人以上の命が救われ、エイズ・結核・マラリアによる死者数は1/3に減少しました。2017年だけでもグローバルファンドが支援した国々では、1,750万人がHIVに対する抗レトロウイルス治療を受け、500万人が結核の治療を受け、1億9,700万張の蚊帳が配布されました。

グローバルファンドのパートナーには、米大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR)、フランス開発庁、イギリス国際開発省、ドイツや日本などの主要二国間援助政府、世界保健機関 (WHO)、国連合同エイズ計画 (UNAIDS)、マラリアを終わらせるためのロールバックマラリア (RBM) パートナーシップ、ストップ結核パートナーシップ、Unitaid、Gavi ワクチンアライアンスなどの主要国際機関や技術パートナー、Project (RED)、ビル&メリンダ・ゲイツ財団などの民間セクターや財団、そして途上国政府、市民社会、感染症の影響を受けているコミュニティがいます。こうしたパートナー達と着実なインパクトの実績をあげています。

資金をプールし、多様な関係者とのパートナーシップを構築したことにより、グローバルファンドはスケールメリットや柔軟性、そして多大な影響力を持っています。こうしたパートナーたちとともに大きな成果をあげています。スケールメリットは、グローバルファンドの共同調達メカニズムを通じて、数億ドルを節約できたことが実証しています。柔軟性は、アフリカの思春期の少女・若い女性の間での高いHIV感染の問題とメコン地域での薬剤耐性マラリアの脅威に対して、グローバルファンドが行ってきた対応で示されています。また影響力は、グローバルファンドの支援を受けている国々が、前期と比べ第5次増資期間に表明した共同資金調達の誓約が41%増加したことや、グローバルファンドが支援するサプライチェーンの強化プログラムなどを通じた、より広範な保健システムの構築が証明しています。

今こそ感染症との闘いを強化

グローバルファンドの創設時の目標は、エイズ・結核・マラリアによる壊滅的な命の喪失を防ぐことでした。しかし、これまでの成功によって、さらに大きな目標を掲げられるようになりました。

現在、グローバルファンドは単に命を救うだけでなく、三大感染症の流行を終息させ、将来、数えきれないほどの命を救うことを目指しています。さらに、強靱で持続的で包括的な保健システムの構築を通してHIV・結核・マラリア対策に取り組むことにより、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成への道を開きます。

これらの目標を達成するため、感染症との闘いを強化しなければなりません。現在の軌道を進めば、莫大な数の命を失い、経済的負担を増大させ、さらに保健システムに大きな負担を与えて、後退することになります。我々は、一層イノベーションを促進し、パートナーたちとさらに協働し、事業をより効果的に実施しなければなりません。そしてエイズ・結核・マラリア対策におけるグローバルファンドの触媒そしてリーダーとしての重要な役割を果たせるよう、より多くの資金を投資しなければなりません。2030年まであと11年しかありません。

グローバルファンドが

支援する国々では、

これまでに

2,700万人以上の命が

救われました。

アフタブ・アンサリの紹介



アフタブ・アンサリはインド北部の故郷の村を離れ、ムンバイでダイヤモンド研磨工として働いています。

しかし、薬剤耐性結核に感染したことで、家族のためにより良い暮らしを求める彼の夢は打ち砕かれました。仕事ができないほど消耗しており、食料を買ったり、彼の2部屋からなる家の家賃を払うため、貯えを切り崩したり、妻の宝石を売ったり、子供たちが学校に通うことをあきらめなくてはなりません。時折、6歳と8歳の子どもたちが空腹のまま寝なければならないことがあり、彼は心を痛めています。支払いのためにローンを組み、給料10ヶ月分に相当する2,000米ドルの借金を負いました。アフタブは32歳の現在、結核治療を終えて、仕事に復帰し借金を返済しています。結核のような感染症は、世界中、特に低所得国で、家族に莫大な経済的負担を課し、数十億ドルの医療費の支払いと生産性の損失を生み出しています。

結核のような

感染症は、

世界中の家庭に

莫大な経済的

負担を強いる

三大感染症の流行を終息し、すべての人に健康と福祉を届けるための強靱な保健システムを構築するというSDG3ターゲットを達成するためには、今すぐ感染症との闘いを強化しなければなりません。

WE MUST

STEP UP

THE FIGHT

NOW.



感染症との 闘いを強化

 The Global Fund

世界エイズ・結核・マラリア対策基金

CHEMIN DU POMMIER 40
1218 GRAND-SACONNEX
GENEVA, SWITZERLAND

TEL: +41 58 791 1700

WWW.THEGLOBALFUND.ORG

写真クレジット

カバー：南アフリカ共和国 - The Global Fund / Karin Schermbrucker

P.4：ニジェール - The Global Fund / David O'dwyer

P.6：ミャンマー - The Global Fund / Jonas Gratzler

P.7：ベラルーシ共和国 - The Global Fund / Vincent Becker

P.9：南アフリカ共和国 - The Global Fund / Brett Gieseke

P.11：タイ - The Global Fund / Jonas Gratzler

P.12：カンボジア - The Global Fund / Quinn Ryan Mattingly

P.13：インド - The Global Fund / Vincent Becker

P.14：バングラデシュ人民共和国 - The Global Fund / Yousuf Tushar