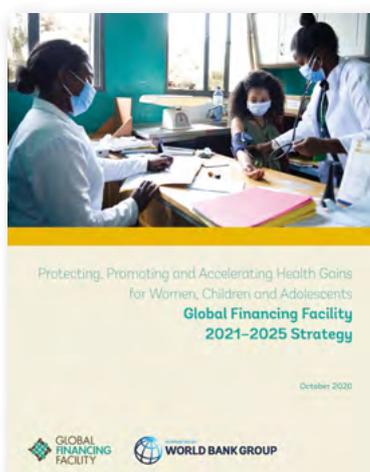


グローバル・ファイナンス・ファシリティ(GFF)は、リプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)並びに母子・青少年の健康・栄養の改善を目的とする資金調達プラットフォームです。日本国際交流センター(JCIE)では、GFFに関する理解を促進するために、GFFの最新情報を皆さまにお届けするニュースレター「GFF Monitor」を発行しています。



## ポスト・コロナを見据えたGFFの新戦略



2015年に発足した「女性・子ども・青少年のためのグローバル・ファイナンス・ファシリティ(GFF)」の特長には、以下のようなものがあります。①実施国政府主導であること、②多様な支援パートナー間を調整すること、③世界銀行(世銀)との連携による資金動員をすること、などです。設立当初は4

か国であった事業実施国が2019年には36か国に増えたことから明らかのように、GFFは最初の5年間で、女性、子どもと青少年の健康と栄養の改善、ひいてはSDGsの保健分野の目標達成に向けて、確実に歩を進めていました。しかし、世界を襲った新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックはGFFが支援する各国においても大きな被害をもたらしています。COVID-19の直接的な被害だけではなく、ロックダウンなどのパンデミック対策によって、子どもの予防接種や妊婦健診など必要不可欠な保健サービスへのアクセスが滞るという「副次的な健康危機」が起きています。

GFFは2020年の初めから、これまでの5年間で綿密に検証する作業を実施し、これからの5年間のGFFの事業強化、改善すべき優先分野を洗い出しました。それを基に、数か月にお

たって多数のパートナーとコンサルテーションを重ね、2020年10月に今後5年間(2021-2025)の包括的な新戦略を採択しました。

この戦略的な方針は以下の5つに集約されます。

- 方針1: 女性、子どもと青少年の健康のための優先課題に沿った、各国のリーダーシップとパートナー間の協調を一層強化する
- 方針2: 公平性の確保、社会的弱者の声の反映、ジェンダー格差是正を優先する
- 方針3: 質の高い必要不可欠な保健サービスを確保・促進するための新しい提供手段を模索する
- 方針4: 強靱、公平で持続可能な保健財政システムの構築を支援する
- 方針5: 成果を実証することにこだわり続ける

## 重点分野

包括的な新戦略の中で、特にGFFが注力するのが以下の分野です。

### 国主導アプローチの一層の強化

この新戦略の中で特に重点が置かれているのが、事業実施国自身のリーダーシップ強化と、そのために必要な方策に対する投資です。女性や青少年、とりわけ思春期の少女を含む社会的に脆弱な立場に置かれた人々の声を生かすために、GFFでは今後、多様な市民社会組織(CSO)のより公平な参画を確保するための資金や技術的な支援を行うことが打ち出されました。また、今後の助成金の一部を、投資計画の実施に必要な技術支援(例えば、プロジェクト実施結果のモニタリングのため

## COVID-19による基礎的な保健サービス提供の途絶状況



**82 million**

8200万人の子どもが経口補水療法を受けられなくなりました



**4 million**

400万人の妊婦が出産時ケアを受けられなくなりました



**17 million**

1700万人の子どもが三種混合ワクチンの接種を受けられなくなりました

の支援)に割り当て、国の優先分野の投資計画に自国予算を増やしたり、実施にあたって国際機関との協調に成果をあげたりした国へは助成を増額することなどで、引き続き国のリーダーシップを後押しする方針です。

### ジェンダー平等を最優先

第二の重点課題は、ジェンダー平等をGFFの指針とすることです。具体的には、ジェンダーと保健に関する各指標の成果との関係性を分析し、改善につなげるための技術支援を行うこと、住民登録・人口動態統計(Civil Registration and Vital Statistics: CRVS)や保健システムデータをジェンダー平等に活用すること、そしてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成の政策やプログラムにジェンダー平等の視点を反映させること、積極的に女性の団体やリーダーを国内のプロセスやGFFのプロセスに参画させることを挙げています。加えて、保健サービスの供給側への支援だけでなく、女性、子ども、思春期の少女など保健サービスが行きわたっていない人たちの側に立ち、保健サービスの需要を喚起し、アクセスを妨げているものをなくしていくための方策も優先課題としています。

### 保健サービスの提供における民間セクターとの連携

第三の重点課題は、高品質な保健サービスを提供するための民間セクターとの連携です。個々のパイロットプロジェクトに限定するのではなく、良質な保健サービスの提供範囲が最大限拡大できるパートナーシップを模索します。そのために世銀の民間セクター支援の組織である国際金融公社(IFC)との協調を進めていく予定です。この民間セクターとの連携には、とりわけ貧困者や社会的に脆弱な立場に置かれた人々にも良質な保健サービスが提供されるよう、サプライチェーンの改善や政府の能力強化などが含まれます。また、保健サービスの質を保証するために、全国規模で電話によるアンケート調査を実施するなど、サービスの質向上に取り組みます。より質の高い、公平な保健サービスを提供するためのシステム構築は、女性、子どもや青少年の保健の改善につながるだけでなく、将来のパン

デミックに対する備えと対応にも寄与することになります。

### 保健財政の可視化

今回のCOVID-19のパンデミックによって世界の総GDPは5.2%縮小すると世銀は予測しています。GFFが支援する国の財政もしばらく悪化すると考えられることから、GFFは政府の保健財政の効率向上に焦点を当てます。「財源の可視化と支出追跡(RMET<sup>\*1</sup>)」の改善と恒常的な使用によって、より公平で無駄のない保健医療への支出が可能になります。それだけでなく、透明性を確保することで、女性、子どもと青少年に必要な保健サービス、特に女性の性と生殖に関する保健サービスが削減されないように監視することができます。GFFは引き続き国が策定する投資計画にもとづく保健支出を奨励するとともに、世銀からの融資を保健財政改善とリンクさせ、保健医療支出を確保するために当該国の財務省への働きかけを支援していきます。また、「SDG3グローバルアクションプラン(GAP<sup>\*\*2</sup>)」にもとづき、単に「ギャップを埋める」ために資金をあてがうのではなく、Global Network for Health Financing and Social Health Protection (P4H)など、国の財政改善を直接的に支援する各機関との協調を強化し、GFFが支援している国の持続可能な保健財政の実現を加速させていきます。

### GFFの成果の実証

最後の重点課題は、データにもとづくGFFのアプローチをより前進させるために、GFFの支援事業が中長期的な保健成果に至るまでの因果関係を明確化していくことです。そのためには、モニタリングや評価の指標となる信頼できるデータが必要になります。まずCRVSシステムを強化し、さらに、国ごとに投

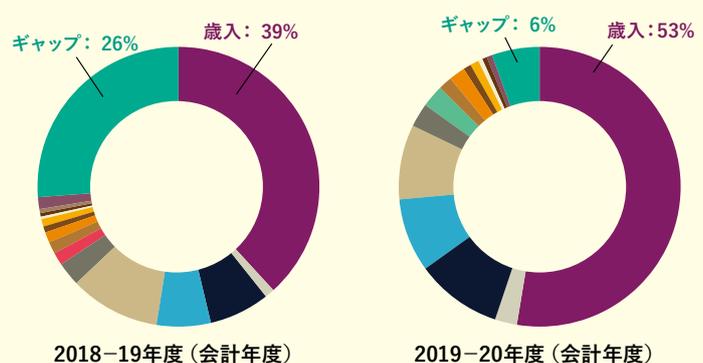
\*1 Resource mapping and expenses tracking (RMET) は、保健財政改善のプロセスの一つとして、支援機関の資金と国内予算を、具体的な保健指標と地域ごとの成果指標などと照らし合わせて、支出や成果をモニタリングするシステムです。

\*2 SDGの保健関連ゴールの達成のために、保健分野で活動をする13の国際機関(Gaviワクチンアライアンス、GFF、世界エイズ・結核・マラリア対策基金、ILO、UNAIDS、UNFPA、UNDP、UNICEF、Unitaid、UN Women、世銀、WFP、WHO)が2019年9月に共同で策定した行動計画です。7つの優先分野において、機関間の協調と連携を確約しています。

### エチオピアの母子保健・青少年の保健医療サービス改善のための支援

エチオピアでは、GFFが母子保健・青少年の保健医療分野において財政改革を支援し、必要とされるサービス需要との間の「財政ギャップ」を少なくするとともに、進捗をモニタリングするためのデータシステムの強化を支援しました。また、民間セクターとも対話を重ねて投資を促すとともに、最も進捗が遅れている分野・地域に優先的に取り組み、医薬品供給システムの強化なども支援し、母子保健指標の改善にもつながっています。

■エチオピアの保健財政に占めるギャップと歳入の占める割合の変化



(出典: Global Financing Facility (GFF), Reclaim the Gains, The Case for Investing in the Global Financing Facility 2021-2025, JCIEによる抄訳)

資計画の成果とGFFが支援する事業の関係を示す指標をまとめる作業を行います。GFFが支援する国がデータに基づく意思決定ができるよう、行政のあらゆるレベルにおけるデータ分析と活用のための技術支援を行います。特に、ジェンダー平等や公平性を高めるためには、ジェンダー、社会経済的状况やその他の重要な情報に関するデータの収集とモニタリングが必要であり、この分野への投資を増やすための支援をします。こうしたデータに基づく定期的なモニタリングは、UHCの達成に向けて、プライマリ・ヘルスケア(PHC)を強化するためにも重

要です。また、事業の透明性の向上とデータと成果の共有のために、二つの報告書を発表していきます。一つは、詳細なデータにもとづき、投資計画のポートフォリオ全体を見渡すメタ解析や、特定の国や特定のテーマ(例:公平性、性と生殖の健康に関する権利、国内資源の活用など)に絞った分析をまとめた年間報告書。もう一つは、2030年までに達成すべき女性、子どもと青少年の保健と栄養のグローバルなゴール達成にむけた、GFF事業実施国全体の進捗を記載するモニタリングとアカウントビリティのための報告書です。

## ACTアクセラレーターとGFF

COVID-19の世界規模の感染拡大に対して、ワクチン、治療薬、検査を国際協調のもとに開発、生産し、低・中所得国への公平なアクセスを確保するために、G20の提唱に基づき、各国政府と世界保健機関(WHO)を初めとする国際機関によって立ち上げられたのがAccess to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator (COVID-19関連医療ツールへのアクセス・アクセラレーター、以下「ACTアクセラレーター」)です。昨年4月に発足した後、2021年3月26日現在、必要とされている332億ドルのうち、ドナーから111億ドルの拠出誓約を確保しています。

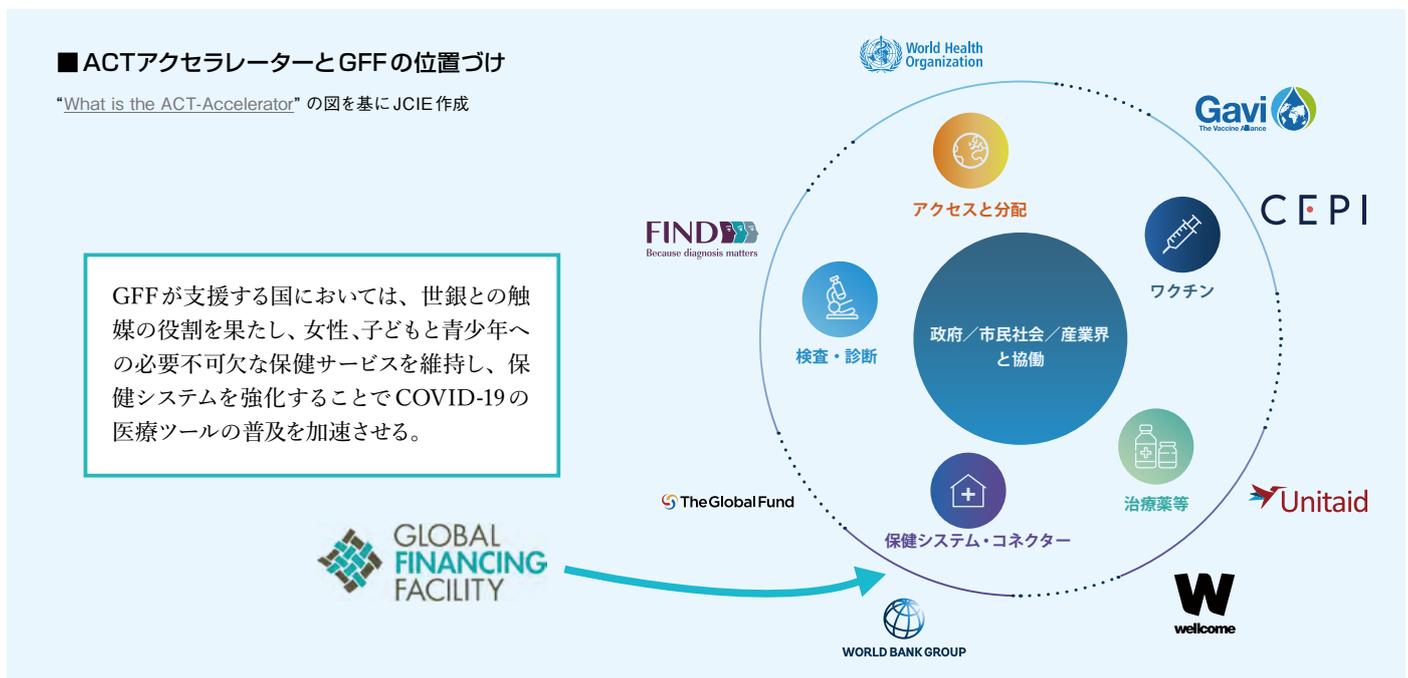
ACTアクセラレーターは図にあるように、COVID-19対策に包括的に取り組むもので、それぞれ専門性を備えた国際機関・組織が、政府、企業や市民社会と連携して、資金調達から流通まで各事業を主導しています。

前例のないスピードでCOVID-19のワクチンの開発が成功したことを受けて、特に低・中所得国において、必要不可欠な保健サービスの継続的提供を確保しつつ、ワクチンや治療薬の迅速かつ公平なアクセスを確保するための準備が急務となっています。GFFは世銀のパートナーとして、ACTアクセラレーター

のうち「保健システム・コネクター」の調整役を担っています。

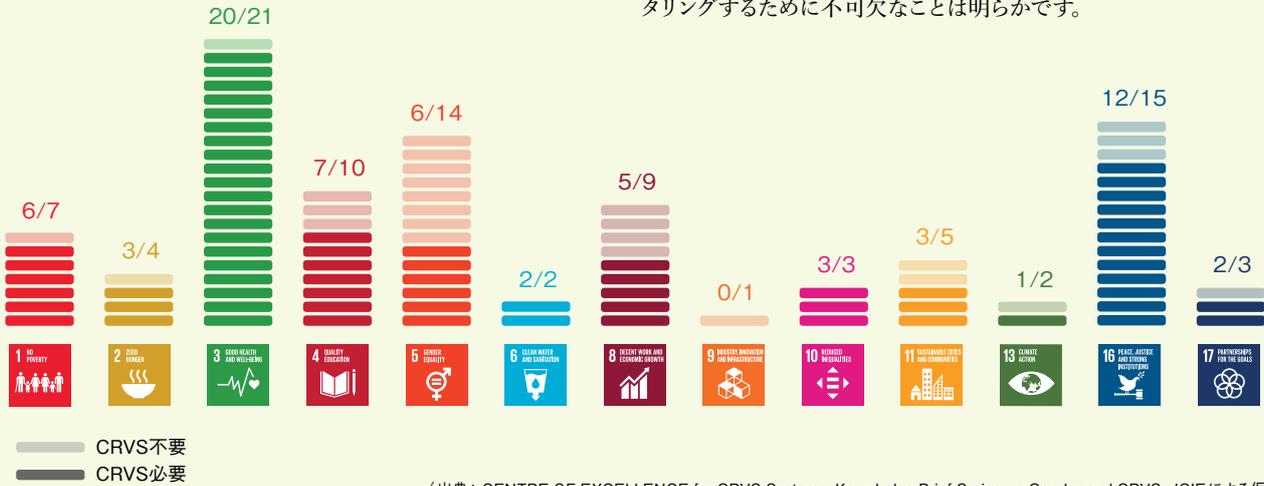
保健システム・コネクターでは、すでに他の国際機関との協働により100か国以上の国の保健システムの分析評価が実施されており、保健システム強化のノウハウや成功事例を共有するためのナレッジ・プラットフォームが立ち上がっています。予防接種や妊婦健診などの必要不可欠な保健サービスが滞ることによって起きる「副次的な健康危機」を防ぎつつ、COVID-19の新しい医療ツールが必要な人に行きわたることに貢献しようとするものです。

世銀は、低・中所得国によるCOVID-19ワクチンの購入と提供のために、既存のプログラムへの追加資金として120億ドルを支援すると発表していますが、GFFはその事業を補完すべく、GFFパートナー36か国に対して、保健システム強化を支援しながら、女性、子どもと青少年への保健サービスが滞ることのないよう、独自の資金で技術支援と助成を行っていきます。現在、4か国においてGFFの事業が開始しましたが、残る32か国においてワクチンの供給と保健サービス強化のニーズに応えるには新たに6.6億ドルの資金が必要とされています。



More about GFF

■ CRVSを必要とするジェンダー関連のSDGs指標



(出典：CENTRE OF EXCELLENCE for CRVS Systems, Knowledge Brief Series on Gender and CRVS, JCIEによる仮訳)

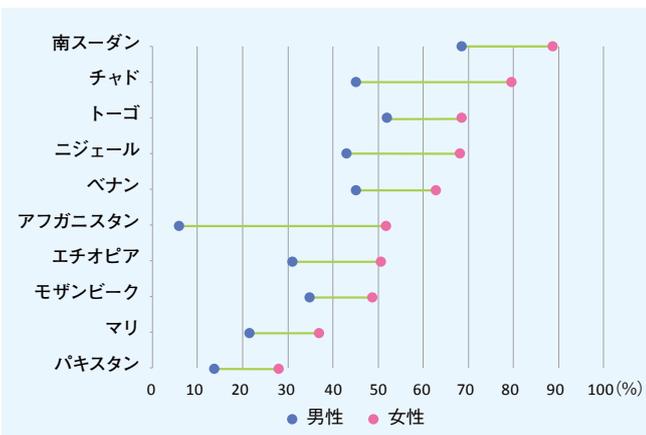
UN Womenによると、重複する指標を除き、全部で54のジェンダーに関連する指標があります。そのうち34の指標はCRVSから得られます。CRVSシステム及びそのデータがジェンダー平等の進展をモニタリングするために不可欠なことは明らかです。

市民登録と人口動態統計 (CRVS)  
「誰一人取り残さない」で数えるために

世界を見渡してみると、現在の日本のように出生と死亡の9割以上が登録されている国に住んでいる人は限られています。110か国以上の国で出生や死亡の登録制度が整備されていないためです。現在、自分の身分を証明できない人たちが世界に約10億人いると推定されています。そして、その半数はサブサハラ・アフリカの人々です。

UNICEFは、5歳未満の子どもの約23%の出生が未登録であると推定しています。出生登録と同等に重要なのが死亡の登録です。これも、2017年現在、毎年死亡者の約半数が正確な死亡原因とともに登録されていないとWHOは算出しています。

■ CRVSに登録されていない人口の割合及び男女差 (2017年)



注) 男女差が大きい国を女性未登録割合の多い順に記載。  
(出典：Global Identification Challenge by the Numbers, The ID4D Initiative, Data Visualization, 元データよりJCIE作成)

また、世界の3分の2以上の国で、死亡原因に関する十分な情報登録が行われていません。

出生が登録され身分の証明ができないと、保健を含む公共サービスへのアクセスが非常に困難になり、投票権や相続権などの権利の行使の妨げともなります。一方、正確な死因とともに死亡の登録がないと、保健改善のためにどのような政策が必要なのかが不確かなものになります。

出生、死亡、結婚や離婚などの登録とそれらにまつわる統計 (CRVS) を整備することは、そのこと自体がSDGsの目標や指標 (16.9、17.19.2) であるだけでなく、保健目標はもちろんのこと、SDGsの多くの目標達成に不可欠です。17あるSDGsのうち、12の目標達成を測る67の指標はCRVSによるものです。特にジェンダー関連の54の指標のうち、34指標はジェンダー別のCRVSを必要としています(上図参照)。しかし、男性に比べ、女性の方がCRVSに登録されていないことが多く、低所得国においては、女性の半数がCRVSに登録されていないと推定されています(左図参照)。「誰一人取り残さない」ためには、すべての人々の存在を目に見えるものにするのが第一歩なのです。GFFはCRVSシステム整備を優先課題とし、カナダ政府が設立した「CRVSシステム・センター・オブ・エクセレンス」と協働しています。

編集・発行  
JCIE (公財) 日本国際交流センター (JCIE)  
〒107-0052 東京都港区赤坂1丁目1番12号 明産溜池ビル7F  
Tel: 03-6277-7811(代表)  
©Japan Center for International Exchange 無断転載禁止