

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の収束の決め手となるのが、検査、治療、ワクチンの3つの医療手段（ツール）です。ACTアクセラレーター（ACT-A）は、この開発や生産、低・中所得国の公平なアクセスをそれぞれ加速させるために立ち上がった国際協働の枠組みです。世界保健機関（WHO）の主導で2020年4月に発足しました。ACT-A WATCHは、その進捗状況や最新情報、課題などをお伝えします。



Bangladesh Rohingya Camps の医療施設の酸素ボンベ  
 © WHO/Blink Media-Fabeha Monir

## ACT-Aの中間報告書まとまる 目標達成に向けた改善策などを提案

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミック（世界的流行）が続き、公正なアクセスがより一層求められる中、ACTアクセラレーター（ACT-A）の果たす役割の強化を目指すとともに、枠組みの次年以降の延長を視野に入れた『戦略的な中間評価報告書』（ACT-Accelerator Strategic Review）がまとまり、2021年10月8日に発表されました。[\(リンク\)](#)

92ページからなる報告書は、ACT-Aによる調整や協力、優先順位化の取り組みが、COVID-19に対するツールの開発や供給、アクセスなどを早期に進めることができたことと評価し、ACT-Aは、少なくとも2022年末までは活動を続けることが望まれるとしています。また将来のパンデミックに備えるための体制構築はACT-Aとは別の枠組みで議論すべきだとしています。

一方、ACT-Aが掲げる目的の達成を妨げている現状を、外的な要因とACT-Aの理念や建付、役割などの内的要因に分けて分析し、多くの課題を指摘するとともに、改善策などを提案しています。

外的要因については、以下の点を挙げています。

- ・新型コロナウイルスの疫学的な動態、とりわけ新しい変異株の出現が、国際的な取り組みをより難しく、複雑にさせてきた
- ・多くの高所得国での地政学的な緊張や自国優先の対応が協調的な行動を妨げてきた。これらの国々の対応は、自国の短期的な利益にかなうものの、ACT-Aの影響を妨げることになり、完全に公平で効果的な対応を遅らせることにつながった
- ・ワクチンなどの供給が限られる中、一部の国が二者契約で調達と備蓄を図ったため、世界全体での公平性が妨げられた

さらに、ACT-A自身に帰する課題（内的要因）について、

①範囲と目的②運営モデル③資金④より広範なエコシステム、の4つの観点から分析し、改善点などを示しています。

①範囲と目的をめぐる分析・提言では、ツールを現場に届けるために、物流において、より現場に近い「下流」部分の支援強化と、支援を受けた人々への影響を成果指標を用いてモニタリングすることが必要だと指摘しています。具体的には製品の調達と流通を喫緊の優先課題とすることを求めています。またACT-Aの部門ごとにも課題を具体的に示しています。例えば、検査部門では、検査キットが多数開発されているにもかかわらず、WHOの緊急使用リストに掲載されているのがわずか4つしかないことを指摘し、承認プロセスを加速するよう求めています。治療部門では、既存薬剤の転用に過度な期待をしすぎた、と指摘。COVAX AMCのような低・中所得国を支援する仕組みがなく、今後、ワクチン同様、高所得国による買い占めが問題となる可能性に警鐘を鳴らしています。またACT-Aが提供できる製品や支援、財政的な選択肢について、各国にきちんと情報提供すべきだとしています。こうした役割の担い手として、保健システム強化を担うヘルスシステムコネクター部門を挙げ、国ごとの準備状況が異なる中で、これらの差を埋める支援にあたるべきだとしています。

②運営モデルをめぐる分析・提言では、本来、ACT-A全体を見渡して意思決定をする機関である運営理事会が必ずしも十分に機能していない点を挙げ、権限や内部調整が時に不透明な、複雑なモデルになっていると指摘しています。また運営理事会の構成が高所得国に偏っている点や、コミュニティレベルでのニーズに合わせた、明確でアクセス可能で集約された情報とコミュニケーションが欠如している点などを指摘し、低・中所得国や市民社会、コミュニティ代表の参画を高めることや社会的に脆弱な人々にもっと目を向けることなどを強く求めています。

③資金をめぐる分析・提言では、各部門の担い手機関・組織だけでなく、運営理事会が主導して、資金拠出のアドボカシーや需給ギャップの記録、資金集めなどを担うべきだと指摘しています。また世界銀行や地域開発金融機関に対し、その資金をACT-Aで活用できるよう、これまで以上に連携を図るように提言しています。

④より広範なエコシステムをめぐる分析・提言については、ACT-Aとして、一貫したメッセージを発信し、対外的な認知を一層強化すべきだと指摘しています。

報告書は、これらの提案がACT-Aの短期・中期的な調整や最適化を目指すもので、速やかに実行に移されることを求めています。

## 今後1年間の『戦略的な計画と予算』を発表 不平等の解消を最優先に

ACT-Aは2021年10月28日、『戦略的な計画と予算』(The ACT-Accelerator Strategic Plan & Budget)を発表しました。[\(リンク\)](#) ACT-Aの活動期間の延長に伴ってまとめられたもので10月から1年間に、優先すべき事項や必要な医療手段(ツール)を展開するための最も効果的な方法について、10月8日に発表された『戦略的な中間評価報告書』(ACT-A Strategic Review)の内容を踏まえ、根本的な見直しを進めています。

新しいワクチンや治療、検査の開発と導入はCOVID-19とのたたかいを根本的に変えました。しかし、こうしたツールにアクセスできる国は極めて限られており、健康や経済、社会的な影響において不平等な状況になっています。ワクチンは強力な武器ですが、命を救い、脆弱な人々を保護し、変異株のリスクを抑え、完全な経済的・社会的な回復のためには、検査や治療、公衆衛生、社会的施策などのツールがまんべんなく揃っている必要があります。ますます拡大する不平等に対処するため、これまで以上に国際協調が求められている、と『戦略的な計画と予算』は述べています。

ACT-Aは、発足時に与えられた使命を踏まえつつ、国際社会の現況を考慮に入れることで、今回、その役割を根本的に見直すことに踏み切りました。「これまで、COVID-19とたたかうためのツールを公平に分配するグローバルな仕組みであることを目指してきたが、今後は、サービスの行き届いていない地域や国々に住む人、あるいは人道的な支援を必要とする状況に

置かれた人々が、これらのツールへのアクセスをめぐる不平等さに向き合い、対処することを最優先に目指す」としています。

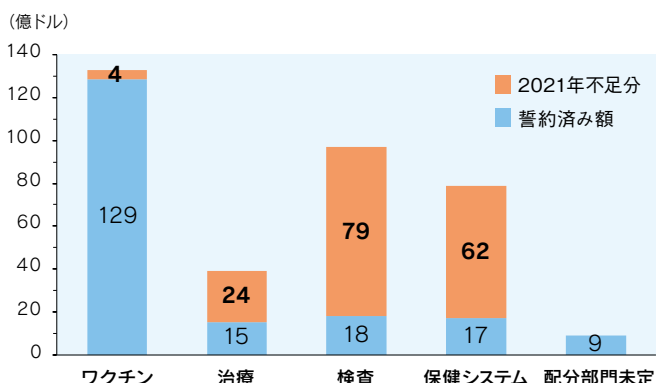
ドナーが主導し公平にワクチンや検査などを“分配”するという発想から、低・中所得国の人々を中心に据え、人々が医療手段に“アクセス”するのを支援することによって公平性を目指すという発想への変化です。

新しい包括的な目標では、5つの戦略的優先事項に焦点を当てています。

- ワクチンや検査、治療、個人用防護具へのアクセスをめぐる格差や重大な障壁の追跡調査
- COVAX AMC (Advance Market Commitment) の対象となっている91カ国の低・中所得国の人口の70%のワクチン接種目標に向けた進展を加速させるため、開発やアクセス、投与をめぐる障壁の解消を支援
- 検査が遅れている国の1日あたりの検査率を10万人あたり100回に引き上げ
- 低・中所得国を中心に酸素供給を含む治療と個人用防護具の提供による1億2,000万人の治療と270万人の医療従事者の保護を実現
- 各部門のツールの展開をめぐり、各国のCOVID-19対策の仕組みと一体化した支援を実施

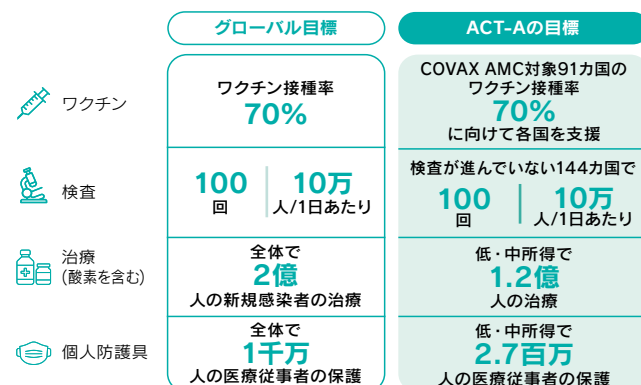
こうした目標を実現するための今後1年間の予算として234億ドルを計上しました。内訳は、検査部門が70億ドル、ワクチン部門が70億ドル、治療部門が35億ドル、保健システム部門が59億ドルとなっています。

■各部門の資金調達状況 (2020-21年分) (2021年10月29日締め)



Access to COVID-19 tools funding commitment tracker [\(リンク\)](#) の情報を基に JCIE 作成

■世界的な目標と、そのうちACT-Aの貢献による達成目標



The ACT-Accelerator Strategic Plan & Budget: October 2021 to September 2022 [\(リンク\)](#) Fig. 0.1 (Executive Summary p. viii) より JCIE が引用、仮訳。

## 計画的な供給などを要請 アフリカ向けワクチン寄付で共同声明

アフリカワクチン入手トラスト(AVAT)、アフリカ疾病対策予防センター(アフリカCDC)、COVAXの三者は2021年11月29日、アフリカ各国や他のCOVAX参加国に対する新型コロナウイルス感染症(COVID-19)ワクチンの寄付のあり方などについて共同声明を発表しました。[\(リンク\)](#)

共同声明によると、これまでの寄付の大半はその場限りのものであり、事前の情報が十分になかったり、ワクチン自体の有効期限が短かったりするものでした。そのため、アフリカ各国が予防接種キャンペーンを計画したり、ワクチンの受け入れ能力を拡大したりすることが非常に難しくなっています。ワクチン寄付が、COVAXとAVATの購入契約によるワクチン供給を補完できる持続可能な供給源となり、アフリカ大陸全体でより高いワクチン接種率を達成するためには、この趨勢を変えなければならない、としています。

現状では、有効期限の短いワクチンを短期間で確実に接種しなければならない場合、すでに疲弊している保健システムの

物流面での負担を増やしています。また有効期限の短いワクチンは、国内に届けられた後、期限切れのリスクが劇的に高まり、ワクチンの信頼性に長期的な影響を与える可能性があります。声明は「各国は予測可能で信頼できる供給を必要としている」と強調しています。

### アフリカワクチン入手トラスト (African Vaccine Acquisition Trust : AVAT)

アフリカ連合(AU)加盟国のためにワクチンを共同購入する仕組み。アフリカ全体の人口の70%へのワクチン接種を目指している。2020年8月にAU首脳会合でCOVID-19ワクチン接種戦略が策定され、当時AU議長であった南アフリカのラマポーザ大統領のイニシアチブで2020年11月にCOVID-19アフリカワクチン入手タスクチーム(AVATT)が立ち上げられ、これによってAVATが設立された。アフリカCDC、アフリカ輸出入銀行(Afreximbank)、国連アフリカ経済委員会(ECA)などと協働する。

## アフリカでは、 感染者7人のうち6人が未検出か

世界保健機関(WHO)によると、アフリカでは新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染者は実際の14.2%、7人に1人しか確認されていないことが分かりました。このためWHOアフリカ地域事務局は2021年10月14日、8か国(ブルンジ、コートジボワール、コンゴ民主共和国、ギニアビサウ、モザンビーク、コンゴ共和国、セネガル、ザンビア)で地域におけるCOVID-19の検査を強化する新しいイニシアチブを発表しまし

た。このイニシアチブは、2022年に迅速抗原検査キットを用いて700万人以上に検査を実施することを目指しています。[\(リンク\)](#)

WHOによると、報告された症例数と死亡者数、および感染致死率に基づいて推定したところ、10月10日現在、アフリカにおけるCOVID-19の累積感染者数は5,900万人と推定され、これは報告されている800万人強の症例の約7倍にあたります。アフリカでは、海外からの旅行者の到着・出発時の検査に加えて、症状を訴えて医療機関を訪れた人に焦点が当てられており、アフリカ大陸では無症状の感染者の割合が高いことから、大幅な過少報告につながっています。

## 保健医療の逼迫・崩壊は、 HIVやマラリア、母子保健などにも

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックにより、HIVやマラリアなどの感染症対策等が負の影響を受けていることが明らかになっています。

ACTアクセラレーターの治療部門を担うユニットエイドは2021年11月30日の声明で、COVID-19パンデミックの影響で、20年のHIVの検査・治療数が前年を下回ったとし、減少に転じたのは過去20年間で初めてのことでであると述べています。[\(リンク\)](#)世界には、いまなお3,700万人以上がHIVと共に生きて

おり、そのうちの推定610万人が自分の状態を知らないため、検査を受けることは治療にアクセスするための重要な第一歩です。検査を増やすためには、保健所等に行かなくても自分で診断できるセルフテストが有効であり、この数年間で各国が政策に組み込んできたHIVのセルフテストのさらなる拡大が必要です。しかしながら、ユニットエイドによれば、25年までに低・中所得国で必要とされる1億9,200万回分のセルフテストキットのうち、調達の見込みが立っているのは、約2,900万回分に過ぎず、そのための資金も約1億4,000万ドル不足しています。

一方、世界保健機関(WHO)の「世界マラリア報告書」によると、COVID-19のパンデミックによってマラリア対策が混乱し、患者数と死亡者数が著しく増えていることが明らかになり

ました。[\(リンク\)](#)20年のマラリア患者は推定で2億4,100万人にのぼり、62万7,000人が亡くなりました。前年と比較とすると、患者数が約1,400万人、死者数が6万9,000人それぞれ増えています。WHOは、死者数増加の3分の2にあたる4万7,000人が、COVID-19のパンデミックによる予防・診断・治療の提供中断に関連しているとしています。

また「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)」は、COVID-19パンデミックによる保健医療の逼迫・崩壊によって、COVID-19による死者数の2倍の女性や子どもが死亡しているとの調査結果を発表し、保健システム強化への一層の支援を求めています。[\(リンク\)](#)

## 医療従事者には喝采ではなく、構造的な支援を ある医師の訴え



ゾレーワ・シフンバさん  
(写真:グローバルファンドウェブサイトより)

南アフリカの若き医師であり、多剤耐性結核と新型コロナウイルス感染症(COVID-19)にかかった経験を持つゾレーワ・シフンバさんは、医療従事者の環境改善を訴えるアクティビストであり、ACTアクセラレーターでは、コミュニティ代表者の一人として現場の声を伝えています。COVID-19とのたたかひの最前線で働いた恐怖と使命感と焦燥感、そして今、医療の現場を離れアクティビストとして世界の医療従事者の置かれている状況を改善するために声を上げる思いを、グローバルファンドのインタビューで語りました。

▼全文はこちら

[https://fgj.jcie.or.jp/topics/2021-12-03\\_we\\_must\\_invest\\_our\\_healers](https://fgj.jcie.or.jp/topics/2021-12-03_we_must_invest_our_healers)

## WHO、パンデミック条約策定に向けた協議機関設置へ

世界保健機関(WHO)は2021年11月29日から12月1日まで年次総会の特別会合を開き、新たな感染症の大流行(パンデミック)に備えて、新たな条約などの多国間枠組みの策定を議論する各国政府の協議機関を設けることを決めました。[\(リンク\)](#)現在のWHOの感染症対策は「国際保健規則」に基づき、加

盟国には「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」が疑われる事例の通告や調査への協力義務はあるものの、強制力がありません。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大の初期段階での対応で各国の連携が不十分だった教訓を踏まえ、法的拘束力のある条約や協定の制定を求める声が上がっています。しかし欧州諸国が条約制定に積極的である一方、米国は消極的と見られており、早期に結論を出すことは難しいと見られています。

## 『ACT-A WATCH』専用ウェブサイト、ツイッター開設のお知らせ

日本国際交流センター(JCIE)では、ACTアクセラレーター(ACT-A)に関連した動きをタイムリーに共有するため、ACT-A WATCHウェブサイトとTwitterを立ち上げました。PDF版ニュースレター「ACT-A WATCH」も引き続き発行いたしますが、これまで紙面に載りきらなかったACT-A関連のより充実したニュースをお届けします。

ACT-A WATCH [ウェブサイト]  
<https://actacceleratorwatch.jcie.or.jp/>



ACT-A WATCH [Twitter]  
[https://twitter.com/actawatch\\_jcie](https://twitter.com/actawatch_jcie)



## ACT-A WATCH (アクト・エー ウォッチ)

2022年1月 No.4

編集・発行:公益財団法人 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