

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。



東京栄養サミット2021開催



東京栄養サミットとは

12月7-8日に東京栄養サミット2021が開催されました。東京栄養サミットは日本政府が主催する国際会議で、2012年のロンドン・オリンピック/パラリンピックの際に始まった「成長のための栄養(Nutrition for Growth:N4G)」という世界的な取り組みの一環として開催されました。N4Gはオリンピック/パラリンピックの機会を活用し、世界規模の課題である栄養に耳目を集め、政府、国際機関、民間企業や市民社会組織などの多様なステークホルダーからの資金調達を含む課題解決への具体的な誓約(コミットメント)を確保するために始まりました。栄養サミットはこれまで2013年にロンドンと2017年にミラノで開催されています。今年の東京栄養サミットはホスト国日本の岸田総理を含む5人の国家元首に加え、約30カ国から大臣級の参加者を迎えました。その他にも国際機関や民間セクター、市民社会の代表者や研究者などの参加がありました。今回の栄養サミットでは、66カ国政府を含む156のステークホルダーから、実に少なくとも331件の具体的な誓約が表明されました。これらの誓約には自国の栄養改善の具体的な数値目標や資金調達などが含まれ、ドナー国や国際機関、ゲイツ財団などから総額270億ドルの資金的貢献が約束されました。日本政府は栄養改善のための具体的なコミットメントとして、GFFへの5千万ドルと「栄養改善拡充のための日本信託基金*」(以下、日本信託基金)への2,000万ドルの拠出を含む、総額3,000億円の拠出を今後3年にわたって行うことを誓約しました。

東京栄養サミットのテーマは、①健康:栄養のユニバーサル・

ヘルス・カバレッジ(UHC)への統合、②食:安全で持続可能かつ健康的な食料システムの構築、③強靱性:脆弱な状況下における栄養不良対策の促進、の3つの重点分野と、それを横断する2つのテーマとして、④説明責任:データにもとづく説明責任の促進と、⑤財源:栄養のための資金調達の推進でしたが、このテーマに沿った2日間にわたる本会議に並行して120ほどの公式サイドイベントが開催されました。

政府主催イベント「Investing in Nutrition」: GFFが推進するマルチセクターの取り組みの事例

東京栄養サミット2021の政府主催イベントとして、財務省、世界銀行グループ(世銀)、GFFとJCIEの共催で「Investing in Nutrition – Role of Catalytic Financing(栄養への投資-カタリティック・ファイナンスの役割)」が開催されました。

GFFは、サミットにあたり、[The GFF Nutrition Road Map\(栄養改善のためのロードマップ\)](#)を発表しました。その中で、2025年までにGFFによる投資の30%を栄養に充てること、新しく5つの国で栄養に関するファイナンスの透明性改善、同じく新しく5カ国で栄養関連のデータシステムの整備、そして、日本信託基金と調査と評価の分野での連携促進を約束しています。包括的な保健システムに組み込まれた栄養サービスへのアクセスの改善を目指すロードマップの実現を通じて、GFFは事業実施国が100万人の命を救うことを支援できると訴えます。今回のイベント「Investing in Nutrition – Role of Catalytic Financing」はこのロードマップとリンクする内容で、ウリベGFFディレクター、GFFと日本信託基金の事業実施国、JICA、そして市民社会組織の代表が、GFFが連携を進める、発育阻害(stunting)改善のためのマルチセクターの取り組みを議論しました。世界では実に1億4,900万人の5歳以下の子どもたちが発育阻害であるとされており、「発育阻害は治すことはできないけれど予防できる」ことから、GFF事業実施国の多くはその改善に取り組んでいます。

セネガルは発育阻害の改善において目覚ましい前進がみられる国ですが、ここでは日本信託基金が触媒の役割を果たし、政府による幼児育成への投資プロジェクトや母子と若者の健

*日本政府が世界銀行に設立

康への投資プロジェクトの実践を支援することで、GFFが奨励する、女性や子ども、若者の健康に関する包括的な投資計画の策定に寄与しました。

ルワンダからは国家児童開発庁（National Child Development Agency: NCDA）長官がパネリストとして参加し、同じく日本信託基金とGFFの連携、そしてJICAとの連携の事例が共有されました。ルワンダでは、保健、社会保護、教育と農業のマルチセクターの政策介入をNCDAが調整し、連携を図ることで成果を上げています。この中でJICAは栄養に考慮した農業（nutrition sensitive agriculture）への政策借款を行っています。ルワンダは2020年の調査では5歳以下の子どもの33%が発育阻害であるのを、2024年には19%まで削減することを目標に掲げています。（囲み記事参照）。

市民社会組織であるPAIの代表は、人々の栄養改善に効果

的に取り組むには多岐にわたる「健康の社会的要因（social determinants of health）」を明らかにしたうえで、マルチセクターの取り組みが必要であると訴えました。その中で、GFFモデルは、市民社会が国による投資計画策定、モニタリングと実践のプロセスに参画することを奨励していると述べました。

世銀との連携はGFFの強みですが、クロージングでは財務省代表より、栄養をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に組み入れる必要があること、また、将来のパンデミックに備えるためにも栄養改善が不可欠であるとの発言があり、各国の栄養や保健目標達成には、栄養や保健政策に携わる省庁だけではなく、財政を担う財務当局にもその責任があると述べました。そのために国際開発協会の第20次増資（IDA20）においても栄養改善をIDA融資の主要政策テーマとすることを約束しました。

ルワンダの栄養改善の取り組み 統合型アプローチ（Convergence approach）

ルワンダはこれまで、乳幼児の死亡率低下など母子保健の分野で目覚ましい前進がありましたが、子どもの33%（貧困層では50%）が発育阻害（stunting）であることが依然として大きな課題でした。この状況を改善すべく、ルワンダ政府は近年、国家児童開発庁（National Child Development Agency: NCDA）を司令塔とする「統合型アプローチ」の実施に取り組み、大きな成果を上げています。これはいくつかの省庁やセクターに分散していた妊産婦と乳幼児への施策を「統合」させ、サービス提供するアプローチです。ルワンダは分野をまたがるサービス提供を集結させるだけでなく、それを可能にする財政システムの改善と、出生届出制度の整備など指標のモニタリングに不可欠なデータシステムの構築にも着手しました。

NCDAは、保健サービスに関しては保健省と連携して保健と栄養の統合を実践、社会保護に関しては地方行政を管轄する省庁と協力して貧困家庭に栄養改善を目的とした現金給付を実施しています。また、国民識別庁（National Identification Agency）と協働し、出産場所で迅速に出産証明書が発行されるシステムの改善を主導しました。

さらに、国民が栄養阻害について意識を高めるための施策

を講じ、個人やコミュニティの医療施設への保健と栄養サービスの拡充に重点をおきました。ルワンダ特有の「イミヒゴ（Imihigo）」という、大統領と地方政府の間の公約システムも利用して、市町村などの地方行政のレベルでのアカウンタビリティを確保し、この問題改善に取り組んでいます。

その結果、2018年から2019年の間に、全国で新生児の母乳育児が15%上昇、発育阻害改善を優先課題としている地区でも同様の上昇が確認されました。出産後3日以内にヘルスワーカーの訪問を受ける新生児の数も増加、栄養補強食品を受給する子どもの数も13.3%増えています。これまで、その手続きの煩雑さからわずか3%しか出産証明書を受け取っていなかった状況も大きく改善され、現在は全国の59カ所の医療施設で、出産時に証明書が発行されるようになりました。それによって子どもたちのデータが登録され、保健や栄養サービスを必要としている子どもたちに的確に届けることが可能になります。

GFFはルワンダ政府の伴走パートナーとして、この集結型アプローチを可能にしたNCDAの2018-2024年戦略計画の策定の段階から省庁間の調整、既存のデータシステムの統合やそれにもとづくスコアカードの新規開発などに協力しています。

2020-2021 年次報告書のハイライト

COVID-19 が国内格差を増長

GFF が発表した 2020-2021 年の年次報告書によると、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は特に低所得国において長く影を落としています。最貧国では COVID-19 による死亡者（公式に発表された数）の実に倍の人々が保健サービスの混乱や停滞によって死亡しており、パンデミックは世界ですでに 1 億

人を貧困に陥れていると報告しています。

GFF の支援実施国の中には必要な保健サービスの提供が 2021 年 7 月の時点で 4 割も減少した例も報告されていますが、もっとも切実な問題は、国内に既に存在していた地域格差がパンデミックによってさらに広がっていることです。例えば、バングラデシュでは出産後ケア提供の地域間のギャップはパンデミック以前の 12% から 20% に広がっています。

GFF 事業全体には一定の成果

一方、GFF が最も長く活動している多くの国々では地域格差が縮小しています。2015～16 年から GFF 事業を実施している国の 63% では国内の格差が減少し、乳幼児の死亡数、思春期の妊娠や子どもの成長と栄養、性と生殖に関する健康の指標は上向きの傾向にあります。しかし、比較的新しい GFF 事業実施国では、出産前後のケア、施設での出産、予防接種と家族計画サービスの指標において格差が拡大しており、最も貧しくサービスが行き届いていない人々が最も深刻な影響を受けていることが確認されました。

COVID-19 感染拡大にあわせて、GFF は事業実施国への資金を柔軟に活用し、現場のニーズに応じています。リベリアでは、COVID-19 によって、受診や予防接種を控えるなど、保健サービスへの需要低下に対応すべく、現場の医療施設の物資購入資金やスタッフの配置換えのために、GFF の資金を投入しました。コンゴ民主共和国やチャド、ニジェールでは GFF の資金マッピングと支出追跡のツールによって、COVID-19 対策によって日常的に必要な保健サービスへの資金が減少して

【表1】投資計画における優先項目

	新生児の 栄養	子供の 栄養	青少年の 栄養	母親の 栄養	その他の 栄養
Total	18	22	17	22	6
アフガニスタン	○	○		○	
バングラデシュ	○	○	○	○	
ブルキナファソ	○	○	○	○	
カンボジア	○	○		○	
カメルーン	○	○			
中央アフリカ共和国	○	○	○	○	
コートジボワール		○			
コンゴ共和国	○	○	○	○	○
エチオピア	○	○	○	○	○
グアテマラ		○	○	○	○
ギニア	○	○	○	○	○
インドネシア		○	○	○	○
ケニア	○	○	○	○	
リベリア		○	○	○	
マダガスカル	○	○		○	
マラウイ	○	○	○	○	
マリ	○	○	○	○	
モザンビーク		○			
ナイジェリア	○	○	○	○	○
ルワンダ	○	○	○	○	
セネガル	○	○	○	○	
シエラレオネ	○	○		○	
タンザニア		○	○	○	
ウガンダ	○		○	○	
ベトナム				○	

いることを可視化することで、政府の対策に寄与しています。

国ごとの進捗のばらつきはあるものの、GFF 全体としてのロジックモデルの指標—例えば投資計画（Investment Case）を作成した国の数やそれにもとづき世銀からの融資を受けている国の数など—は向上しています。[表1] は 2021 年に各国の投資計画で栄養が優先項目となっている国です。

プライマリ・ヘルスケアと保健財政の強化

特筆すべきは、2021-2025 年の投資計画戦略の成果として、COVID-19 感染拡大の影響にもかかわらず国内格差の減少、プライマリ・ヘルスケア・システム強化と保健財政の各分野で成果が表れていることです。国レベルの投資計画を策定している 25 カ国のうち 21 カ国はサービスへのアクセスの地域格差減少に重点を置き、18 カ国は特に最も脆弱な人々を優先すること、18 カ国はジェンダー平等のための行動計画を明記しています。例えばルワンダで GFF は政府などと協力して最貧困家庭へ給付金を支給しています。ニジェールでは世銀と共に、ジェンダーと性と生殖に関する権利を守る法整備を主導しました。

GFF は ACT アクセラレーター の保健システム・コネクターとして、パートナー国のプライマリ・ヘルスケアの強化や CRVS データ*整備などに寄与しています。モザンビークでは GFF の支援によってモバイルによるサービスの提供を実施し、思春期の若者への保健サービスを拡充しました。GFF 実施国のうち 21 カ国が CRVS の強化を投資計画に盛り込み、すでに 13 カ国が GFF の助成金と世銀の資金を合わせた総額 9,500 万ドルを CRVS 整備に投資しています。

保健財政の分野では、パンデミックが保健財政に与える影響の見極めやドナー資金調達の調整などを支援し、国際保健のグローバルアクションプラン（GAP）の一員として Gavi ワクチンアライアンス（Gavi）や世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）などの国際機関との協調を促進しています。例えばコンゴ民主共和国では、Gavi と日本政府とともに保健財政の分析や政策対話を通じて IMF 融資におけるプライマリ・ヘルスケアへの拠出の増額を実現させました。

*市民登録と人口動態統計（civil registration and vital statistics）は、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の総称です。



GFF 新ディレクター紹介

10月8日付で、GFF の新しいディレクターにフアン・パブロ・ウリベ氏が就任しました。ウリベ氏は公衆衛生を専門とする医師であり、これまでにコロンビアの保健・社会保護大臣、世銀の保健、栄養と人口部門の東アジアと太平洋地域のマネージャーを歴任しています。また、GFF ディレクター就任前にはチリとペルーにて事業展開するヘルスケア企業の CEO を務めており、官民両セクターにおけ

る公衆衛生、保健システムや保健政策に関する知見と経験を駆使して、ポストコロナの GFF の戦略実践の指揮を執ります。また、GFF と世銀グループ全体の連携の要として、世銀の保健、栄養と人口部門のグローバルディレクターも兼任します。ウリベ氏は来年の GFF 増資にむけて、「GFF のみならず国際保健の分野全体における日本政府のこれまでの継続的なご支援と非常に強いリーダーシップに敬意を表すとともに、今後、協働を一層強化していくことを願っています」と日本への期待を述べました。

栄養に関する国際的な取り組み SUN (Scaling up Nutrition – 栄養の改善拡充)

2012年に世界保健総会(WHA)において初めて栄養改善に関する共通目標が設定されたことを皮切りに、2016年の国連総会では、今後10年を「Decade of Action on Nutrition (栄養のために行動する10年)」と定めました。東京栄養サミットが開催予定であった2020年は、その10年の折り返し地点でありSDGs達成まであと10年という節目の年です。

2010年のミレニアム開発目標(MDGs)サミットの機に生まれたSUN(Scaling Up Nutrition)は栄養に関する国際的な取り組みの中核です。SUNは自国の栄養改善にコミットする国々が主導するムーブメントで、「SUNカントリー(実施国)」の政府が市民社会、国連、援助機関、民間企業や学術界などを

巻き込んで栄養改善をすすめています。現在63カ国がSUNカントリーとして、市民社会や民間企業のネットワークを築き、国の政策やプログラムの統合と調和を主導しています。日本からは味の素株式会社とハウス食品株式会社が、SUNビジネス・ネットワークのグローバルメンバーとして参加しています。

日本政府は2009年に世銀にJapan Trust Fund for Scaling Up Nutrition (Japan Trust Fund) = 栄養改善拡充のための日本信託基金(日本信託基金)を設立し、重度栄養不良国に対し、栄養改善に係る政策の策定や、実施能力の向上のための技術支援を行い、SUN当該国や世銀等による栄養関連の投資を後押ししています。

いまさら聞けない栄養に関する指標

発育阻害(stunting)は「年齢に対する身長(height for age)」で評価され、長期にわたる慢性的な栄養状態の指標です。現在、世界で1億4,900万人の子どもたちが発育阻害であると推測されます。

消耗症(wasting)は「身長に対する体重」で、短期的、急性的な栄養状態の評価に用いられます。消耗症の子

どもたちは世界で4,500万人。

過体重(overweight)は、消耗症と同様に身長に対する体重を表し、過体重は非感染性疾患(NCDs)の主要な原因です。肥満など過体重の子どもは世界で3,900万人と推定されており、アジアやアフリカの低所得国で増加し、「栄養不良の二重負担」を生んでいます。

出典: Levels and trends in child malnutrition (2021年版), UNICEF, WHO, 世銀

More about GFF

市民社会組織(CSOs)とのパートナーシップ

ゴール17にも明記されているように、SDGsの達成にはあらゆるアクター間のパートナーシップが不可欠であり、GFFもグローバルレベル、また事業実施国の事業遂行において市民社会組織(Civil Society Organizations: CSOs)の実質的な参画のために様々な仕組みを提供しています。

GFFのガバナンス機構のひとつである「投資グループ(Investors Group: IG)」は、GFFの実質的な意思決定権をもつ信託基金委員会を補完し、信託基金以外の資金の動員やパートナー間の連携のモニタリングなどを議論する場ですが、IGにはCSOs代表が、事業実施国やドナー国政府や国際機関等など同様の「席」を2つ持っています。またGFFは、「市民社会とユースとのエンゲージメントの枠組み(Civil Society and youth engagement framework)」を策定し、市民社会との協働に関する戦略計画を遂行しています。この枠組みの策定には、GFFから独立した仕組みである市民社会組織連合(Civil Society Coordinating Group: CSCG)が密に携わっています。GFF事業実施国におけるCSOsの参画はさらに重要です。行政では取りこぼされる人々たちへのサービス提供を多くの国で

CSOsが担っていることに加え、実施国政府の作成する投資計画が的確に女性や子ども、青少年のニーズを反映させるためのアドボカシーや、政策成果に対するアカウンタビリティを求める役割をCSOsが担うケースが増えています。

このように、GFF事業実施国のCSOsの参画を確保するために、助成金をはじめ様々なリソースを提供するSmall Grants Mechanism (Management Sciences for Healthが事務局)やCivil Society GFF Resource and Engagement Hub (PAIが事務局)があります。この度、CSCGの運営と助成事業を一本化しCSOsのGFF事業への参画をさらに活性化するために、「CSOホスト組織」を設置することになりました。

編集・発行

(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)

執筆協力: 渡辺啓子(オフィス・ブリッジK)

©Japan Center for International Exchange 無断転載禁止

2021.12