

分担金・拠出金の名称		世界エイズ・結核・マラリア対策基金拠出金	拠出金等の種別	平成29年度 予算額	4,674,927千円	総合評価
拠出先の国際機関等の 名称		世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）	任意拠出金	（当初予算）		A
国際機関等の概要及び 成果目標		（1）当該機関の設立経緯等・目的 2000年G8九州沖縄サミットにおいて三大感染症対策が主要議題とされ、追加的資金調達の必要性をG8首脳間で確認したことを受けて2002年に設立。途上国におけるエイズ、結核、マラリアの三大感染症による感染、死亡の削減に持続可能で適切な貢献を行い、支援を必要とする国々において三大感染症により引き起こされた影響を緩和するとともに保健システムの強化を通じ、持続可能な開発目標の達成に寄与することを目的とする。 なお、同基金は、民間財団でも国連の基金でもなく、官民のパートナーシップによる新しいタイプの機関として、二国間の援助機関や国連機関と連携して感染症対策を行っている。 （2）拠出に当たっての成果目標 途上国におけるエイズ、結核、マラリア（三大感染症）の予防、治療、ケアを実現し、促進するための事業や、三大感染症対策を効果的に実施するための強靱かつ持続可能な保健システムを構築するための事業に対して資金供与を行い、途上国の保健状態の改善に貢献することを目指す。 2017-2022年の5年間に、途上国において三大感染症から、2,900万人を救うことを目指す。				
分類	評価基準	実績・成果等				
I 当該機関等の活動・組織について	1 当該機関等の専門分野における活動の成果・影響力	・2012-2016年戦略に於いて、①戦略的投資、②対話式の事業形成モデル、③事業実施支援、④人権擁護、⑤成果の維持と資金調達の目標を掲げ事業を実施。具体的には、2016年末までの活動で、抗HIV薬を920万人に提供し、結核治療薬を1,510万人に提供し、6.5億帳の蚊帳を配布し、2,200万人の命を救うとの成果を上げた。 ・三大感染症における国際支援に占めるグローバルファンドの割合は、エイズ20%、結核65%、マラリア50%であり、開発途上国に対して大きな影響力を有する。また、持続可能な開発目標（SDGs）策定過程に初期から関わり、各国政府や市民社会に影響を与えながら、三大感染症対策への具体的な言及につきSDGsに入れることに貢献した。 ・当該機関の取組の成果については、年次報告書の形で理事会に於いて各理事区（理事会議席）に配布するほか、ホームページで広く一般に向けて発信している。また、国際保健関連会議等に際しては、サイドイベントを積極的に企画、開始し、直近の成果を映像等を用いて分かりやすくアピールするなど、当該機関のビジビリティの確保にも貢献した。 ・SDG3等に関して、当該機関はコンサルテーションプロセスに参画。また、SDGs採択を踏まえて、当該機関に戦略目標を設定。2017-2022戦略においては、①三大感染症対策の効果最大化、②人権・ジェンダー平等、③強靱かつ持続可能な保健システムの構築、④資金動員を設定。また、具体的なパフォーマンス評価指数として、途上国において三大感染症から、2,900万人を救うこと、抗HIV薬を2,300万人に提供すること、結核治療を3,300万人に行うこと、13.5億帳の蚊帳を配布することを掲げる。 ・同様の分野に携わるほかの国際機関とも連携。当該機関の理事会には、テクニカルパートナーとして、世界保健機構（WHO）や国連合同エイズ計画（UNAIDS）等の国連機関や、ストップ結核パートナーシップといったNGOも参加し、当該機関の運営方針や戦略の議論に参画。また、当該機関の支援案件の企画、発展、申請のプロセスにも、関係国際機関やNGO団体等が関与する等、当該機関の運営方針の中核として、パートナーシップの強化を掲げ、実行している。 ・更に、2016年8月のTICADⅥのサイドイベントとして、日本政府、世界保健機関（WHO）、世界銀行等と「UHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）in Africa」を共催したほか、2015年9月の国連総会のサイドイベントとして、日本政府、WHO、世界銀行等と「UHCの道筋」を共催。そのほか、WHO総会のサイドイベントや国際エイズ学会のサイドイベント等を関連国際機関とともに共催し、感染症対策や保健システム強化の重要性を共に訴えてきた。 ・我が国は、当該機関に対する累積第5位のドナーであり、組織運営方針や支援戦略、案件採択の是非を決める最高意思決定機関である理事会には、2002年の設立以来、単独議席（理事区）を有し、当該機関の運営に関与してきた。事務局長及び渉外局長はほぼ毎年訪日し、日本側要人と意見交換を実施し、関係を強化している（事務局長は、2014年10月、2015年12月に引き続き2016年10月に訪日）。理事会議席（理事区）は、各国の拠出金を特殊算式を用いて配分を決定する仕組みとなっており、単独議席を確保していることで、当該機関の活動に、我が国の国際保健政策を適切に反映させてきた。 ・また、理事会の下部機関の一つであり、当該機関の戦略につき詳細に議論を行う戦略委員会にも日本政府から委員を輩出しており、同委員会の議論においても貢献。更に、専門性や知見の提供の観点で、在外公館や独立行政法人国際協力機構（JICA）現地事務所が申請合議体（技術審査パネルの審査を経て最終段階にある案件の審査を行うグラント承認委員会）に参加して議論に貢献している。				
	2 当該機関等の組織・財政マネジメント	・当該機関内の独立監査・調査室による内部監査を実施し、理事会の承認を得て、2017年5月に評価結果を公表した。 ・拠出金等の執行状況は半年ごとに開催される理事会において、各理事に共有されている。また、毎会計年度終了後、理事会での承認を得て、2017年5月に年次財務報告が各理事区に提出されたほか、ホームページ上で対外公表されている。 ・執行済みの予算に関する会計報告については、年次報告書とともに毎年春（4月又は5月）に理事会への会計報告を行っている。 ・外部評価の指摘事項を踏まえ、効率的・効果的な資金配分とその説明責任の強化に取り組んでいる。 ・2013年以降、事業管理、リスク対策（資金の不正使用や医薬品の盗難・偽造を防止）、財務運営（資金見込みの精緻化、決算の迅速化）を強化した結果、独立監査法人による事業管理・リスク対策・財務運営等項目への評価も年々上昇傾向にあるほか、2015年までの2年間で、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、また、医薬品や保健機材・機器を共同調達の仕組みを活用し購入したことで調達が迅速化している。また、2012年まで右肩上がりであった事務局運営費につき、3億ドル前後、総資金の2.5%以下となるよう資金の効率的な活用に努めている。 ・組織・プログラムごとの内部監査のほか、監査法人による外部監査をうけており、定期的に財務報告書が公表されている。直近の報告書では、適正な財務状況であるとの評価がなされている。 ・また、2016年、国際機関評価ネットワーク（MOPAN）により初めて評価対象となったが、すべての評価項目において高評価を得ており、財政マネジメントについても健全であると評価されている。 ・さらに、援助機関の透明性を評価する指標として用いられる「Aid Transparency Index」においても、2016年は86.9点と高評価であったほか、豪州、英国、デンマークにおいて実施された国際機関評価においても、いずれも高評価であった。 ・当該機関理事会等の機会を通じて、透明性のある財政マネジメント等、日本の関心課題が当該機関の活動に反映されるよう発言することで、当該機関における意思決定の機会に積極的に参画している。また、日本理事区理事と他ドナー理事区理事等との非公式な意見交換や協議・対話の場を活用した働きかけを行っている。 ・具体的には、2012年から大幅な組織改革を断行し、我が国が提案した事業監督・リスク管理の強化や、受益国の一部事業費自己負担等を含む改革案が採択された経緯がある。理事会においては、財政状況、リスク管理、監査事項が固定議題として事務局幹部からの説明が行われる。また、理事会としてもガバナンス強化のため、理事区運営のガイドライン策定やパフォーマンス評価枠組みの検討等の取組を実施中であり、我が国も理事として議論に参画。				

II 当 該 機 関 等 と 日 本 と の 関 係 に つ い て	3 日本 の 外 交 課 題 遂 行 に お け る 当 該 機 関 等 の 有 用 性	・当該機関は、SDGsの達成目標に、日本からの拠出を通じて100以上の途上国・地域で支援活動を実施しており、日本の重要外交課題である人間の安全保障の現場レベルでの実践に大きく貢献している。上記記載のとおり、三大感染症における国際支援に占めるグローバルファンドの割合は、エイズ20%、結核65%、マラリア50%であり、開発途上国に対して大きな影響力を有するところ、当該機関の主要ドナーである日本が拠出を減額した場合、SDG3である三大感染症の根絶や人間の安全保障の国際的な浸透に著しい支障を来し、日本の重要外交課題の達成が困難になりかねない。 ・2015年の国連総会で採択されたSDGsの目標3.3は、2030年までにエイズ、マラリア、結核等の感染症を根絶することを掲げている。また、2016年G7伊勢志摩サミットにおいては、議長国たる我が国のリーダーシップにより、国際保健を前進させるための具体的な行動へのコミットを含む「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」を実現。上記の成果に見られるとおり、三大感染症対策の主要機関である当該機関への拠出は、これら目標の実現に不可欠。 当該機関は、感染症対策に加え、強靱で持続可能な保健システムの構築を戦略の柱の一つと位置づけている。これは、生涯を通じた基礎的保健サービスを確立し、UHCの達成を目指す日本の国際保健政策「平和と健康のための基本方針」(2015年発表)に合致。また、日本再興戦略の中で、世界最先端の健康立国のグローバル市場の獲得・国際貢献の項目において、当該機関への支援につき明示している。 ・我が国が提唱するUHCの重要性につき、当該機関との連携による国際社会への浸透が促進された。実際、当該機関は、我が国とUHC関連事業を共催。 ・当該機関の事務局長は、2013年の就任以降毎年来日した他、戦略局長や渉外局長、人事部長等も頻繁に来日している。更に、国際会議等の機会を捉えた政務レベル等との意見交換などを通じて、日本が重視するUHCの促進を含む保健システム強化や受益国のオーナーシップ重視といった日本側の意向を当該機関の支援事業に反映させている。 ・当該機関の日本企業による調達は、先進国ではスイス、米国に次いで3位(全体では4位)であり、2009—2016年の総調達費用73.9億ドルのうち、4.39億ドル(5.9%)を占める(蚊帳では2位、結核治療薬と診断器具・薬で3位に相当。)。右は同期間における我が国の対当該機関拠出額(14.85億ドル)の約30%に上り、日本企業の経済活動も大きく受益している。 ・日本は当該機関の「生みの親」であり、設立当初からの理事国であるところ、組織の意思決定に日本の意向を反映する立場を継続的に確保することにより、国際的議論の動向を踏まえつつ、日本の政策的関心に即した研究開発を促進するとともに、日本の外交イニシアティブの発揮を図っている。
	4 当該機関 等 に お け る 日 本 人 職 員 ・ ポ ス ト の 状 況 等	・当該機関における日本人職員は5名(2016年末現在)。これは対2010年比1名増。 ・日本人の事務局幹部(国連システムにおけるD1以上、合計13名)として、戦略投資効果局長(D2レベル)が、2013年から勤務。2010年是不在であった幹部レベルの日本人職員が1名となり、大きな改善が見られた。 ・なお、専門性や知見の提供の観点で、在外公館やJICA現地事務所が申請合議体(技術審査パネルの審査を経て最終段階にある案件の審査を行うグラント承認委員会)に参加して議論に貢献。 ・当該機関における日本人職員数を、日本再興戦略に掲げた2025年までの国連関係機関の日本人職員数増強目標(1000人(現状800人)とする目標)に向けた水準(現状職員数1.25倍)を達成することを目標としており、2016年は目標値である5人を達成。 ・当該機関の意思決定機関である理事会に日本は議席を有し、日本の意向を反映できる地位が確保されている。 ・2016年12月には、本部人事部長が来日し、人事説明会を開催したほか、当該機関への就職を検討する潜在的候補との1対1の面談も実施した。また、2016年には、ボストン及びロンドンで開催されたキャリアセミナーにブースを設置するなど、当該機関における日本人職員増強に向けて日本に積極的に協力している。 ・在外公館を通じて、定期的に事務局幹部や人事部との間で意見交換や申し入れ等を行っている。その他、日本人の採用が好ましい地位(事業運営上、日本の関係者との円滑な協力が求められる部門等)や幹部ポストに空きが出た際には、適切な人材の発掘・マッチングや事務局へ働きかけ(推薦状を送る等)を行い、面接対策や採用・昇進を支援している。
	5 日本 の 拠 出 金 等 の 執 行 管 理 に お け る PDCA サイ クル の 確 保	PLAN: グローバルファンドは、5か年戦略を理事会において策定し、大枠の支援方針を決定。これに基づいて形成される具体的な支援案件は、途上国政府・援助関係者(二国間や国際機関)NGO・患者団体等の国内関係者によって構成される合議体から提出され、独立の専門家パネルで技術的側面が審査される。 DO: 審査済み案件を、理事会で採否決定。我が国は理事として投票に参加。 CHECK: 外部監査報告に基づく監査報告、独立監査官による監査を通じた成果評価。 ACT: 理事会や委員会にて、必要に応じて、積極的に改善を提言。
	担当課室名	国際保健政策室