

令和3年度 国際機関等への拠出金等に対する評価シート

総合評価	評価基準1	評価基準2	評価基準3	評価基準4
A	a	a	b	N/A

■ 拠出金等の概要

1 拠出金等の名称	
国際連合開発計画(UNDP)グローバルヘルス技術振興基金(GHIT)拠出金	
2 拠出先の名称	
国連開発計画(UNDP)(グローバルヘルス技術振興基金(GHIT))	
3 拠出先の概要	
本件は、国連開発計画(UNDP)と公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金(Global Health Innovative Technology Fund: GHIT)による連携事業への拠出。GHIT は、マラリア、結核、顧みられない熱帯病(NTDs)のための、治療薬、ワクチン、診断薬の開発を推進する日本発の国際的な官民ファンド。日本政府やゲイツ財団、ウェルカム財団、民間企業等が拠出を行う。2012 年設立。開発途上国向け医薬品開発におけるグローバルな連携の推進、医薬品開発のグローバルな連携への投資、日本のグローバルヘルス分野における国際貢献の推進と強化を図る。	
4 (1)本件拠出の概要	
NTDs や結核、マラリアのような開発途上国を中心に蔓延する疾病の新薬の研究開発は、先進国において需要が少ない、開発費の回収の目処が立たないとの理由から、企業に開発インセンティブが働かない状況。また、開発途上国では、医薬品の供給体制についても整備されていない。本事業は、UNDP・GHIT 連携事業への拠出を通じて、UNDP と GHIT の連携の下、開発された医薬品が開発途上国の患者へ適切に届くよう R&D からアクセス&デリバリーまでの支援を行う。具体的には、GHIT が開発途上国向け医薬品の研究開発を支援するほか、UNDP が実施する新規医療技術のアクセスと提供に関するパートナーシップ(Access & Delivery Partnership: ADP)事業によって開発途上国の薬事行政能力の強化等を通じて医薬品等の供給体制の整備を支援する。	
4 (2) 本件拠出の形態	☒ コア拠出 ☐ ノンコア拠出
4 (3) 本件拠出額の規模(予算額、拠出率、拠出順位等)	
令和2年度当初予算額	400,000 千円(GHIT・UNDP 計)
* 2018-2022 年の5年間の平均で拠出内訳(補正予算を含む)は日本政府 50%、財団 25%、民間企業 25%を予定。 * 政府機関で拠出を行っているのは、日本政府のみ(厚生労働省においても令和元年度補正予算での拠出を行っている。)。	
令和3年度当初予算額	400,000 千円(GHIT・UNDP 計)
* 2018-2022 年の5年間の平均で拠出内訳(補正予算を含む)は日本政府 50%、財団 25%、民間企業 25%を予定。 * 政府機関で拠出を行っているのは、日本政府のみ(厚生労働省においても令和2年度第三次補正予算での拠出を行っている。)。	
5 担当課室・関係する主な在外公館	
国際協力局 国際保健政策室、国際連合日本政府代表部	

評価基準1 本件拠出を通じて達成を目指す日本の外交政策目標への貢献度

1-1 (1) 本件拠出を通じて達成を目指す外交政策上の目標(外交戦略、重要政策、重点分野等)
本件拠出金は、外務省政策評価体系上、「基本目標 VI 経済協力」、「施策 IV-2 地球規模の諸問題への取組」、「個別分野1 人間の安全保障の推進と我が国の貢献」、「測定指標1-3 ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)及び感染症対策の推進」の下に設定された中期目標「強固な保健システム及び緊急事態への準備を備えたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の達成を促進する」を達成するための達成手段の一つと位置づけている。(令和2年度外務省政策評価事前分析表(https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/100097982.pdf) 429~431 ページ参照)
1-1 (2) 上記 1-1 (1) の目標を達成する上での本件拠出の有用性・重要性(その他手段との相互補完性、比較優位性、代替不可能性等を含む。)
・保健課題の克服は、人間の安全保障に直結する国際社会の共通の課題。日本は、2015 年に策定された開発協力大綱の課題別政策である「平和と健康のための基本方針」に基づき、国際社会全体におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の達成に向けた取組を主導している。その中では、GHIT を含む様々な国際機関と協力しながら、保健課題の克服に大きな成果を上げてきた。 ・NTDs 等の根絶は持続可能な開発目標(SDGs)に掲げられた国際目標(3. 3)であり、その実現に向けて、治療薬の開発に不可欠な臨床試験等を早急に実施することが必要。しかし、新薬開発の技術を有する国は限られていることから、日本には、国際社会の一員として、その技術力を活かした医薬品を開発し、必要とする人々に適切に届ける取組を支援する責務がある。 ・顧みられない熱帯病の感染者は世界で 10 億人以上いると言われている一方、低所得国を中心に流行しているため、民間企業が医薬品を開発する商業的インセンティブが働きにくく、医薬品の研究開発や対策が十分に実施されていない。この状況を打破するためには、政府の介入が不可欠であり、全ての人が負担可能な費用で質の確保された保健サービスを受けられることを確保し、UHC を実現するためには NTDs 問題に対処する必要がある。 ・新型コロナの影響で結核、マラリア、NTDs へのプログラムが中断、遅延が発生、また、低所得国の限られた保健人材や財源等リソースが新型コロナに流れる等これら顧みられない感染症がますます顧みられない恐れがある。SDGs の達成に向けて、対策を加速させる必要がある。 ・GHIT の活動を通じて、日本の製薬産業の優れた研究開発力を活かして、開発途上国向けの医薬品研究開発を官民連携で進め、UNDP を通じて発展途上国における供給体制整備を行うことで、UHC 達成への貢献、国際保健分野での貢献を行うとともに、日本の製薬産業の成長・発展、海外進出を図ることができる。国益と開発途上国の利益の双方を同時に追求できる本スキームは、限られた ODA 予算を有効活用することができる。 ・日本政府の取組で医薬品の開発支援と供給支援を一つにした事業は実施されておらず、GHIT 及び UNDP 事業によってのみその実施が可能となるため、他のスキームでは代替不可能。GHIT は、日本政府と UNDP とともに、製品供給を準備する上で考慮すべき課題やニーズ、効果的な枠組みや解決策に関して、議論を行うプラットフォーム「Uniting Efforts」を立ち上げ、国内外のステークホルダーとともに開発段階から留意すべき供給上の課題について、共有を図っている。 ・GHIT 事業は、官民1:1で拠出することになっており、GHIT の第二期戦略期間の資金需要である約 200 億円に対して、日本政府が約 100 億円を拠出し、財団や民間企業が約 100 億円を拠出することになっている。日本政府の拠出額と同額を民間も拠出する仕組みを取っているため、日本政府の拠出にレバレッジをかけた支援が可能になっている。
1-2 拠出先の意思決定プロセスにおける日本の意向を反映できる地位等の維持・確保の状況

GHIT の評議会と理事会メンバーの選任又は解任、定款の変更、決算書類の承認など、法令又は定款に定められた重要事項の決議を行う評議会及び GHIT 事務局の運営を監督し、重要な規程、中期戦略・年次計画及び予算、投資案件の承認など業務執行に係る重要事項の決議を行う理事会に対して、外務省及び厚生労働省各省は、設立以来、議席を確保し続けており(各省評議員1名、理事1名:両省合計4名)、日本政府の意向を反映できる地位を確保している。
1-3 拠出先との間での要人往来、政策対話等
・GHIT では、年に一度実施される評議会(6月)、年4度実施される理事会(2、6、7、10月)及び理事会の下にあるワーキンググループ等において、政策対話を行っており、日本政府の意見を反映した適切な事業運営が行われるように努めている。 ・2020年1月、中谷会長、大浦 CEO が、塚田地球規模課題審議官へ表敬及び事業説明(対面)。 ・2020年8月、中谷会長、大浦 CEO が、小野地球規模課題審議官へ表敬及び事業説明(対面)。 ・2021年1月、中谷会長、大浦 CEO が、小野地球規模課題審議官と政策対話を実施(リモート)。次期事業期間における日本政府側の意向を伝達。
1-4 日本政府以外の日本関係者(日系企業(調達先企業を含む)、日本の NGO・NPO、地方自治体、大学、個人資格の委員等)による拠出先への関与及び同関係者にとっての本件拠出の有用性・重要性
・GHIT に対しては、日本の製薬企業・医療機器メーカー16社(日本国内に拠点を置く外資系製薬企業3社を含む)から資金拠出が行われている。こうした日本企業は、GHIT への資金拠出を通じて、国際保健上の課題や、医薬品アクセスへの会社としてのコミットメントを示すことが可能となり、持続可能な開発目標や、ESG への貢献を対外的にアピールすることが可能となる。また、途上国での臨床試験に参画することで、将来的に自社の市場となりうる低中所得国への足掛かりを得ることも可能になりうる。 ・また、GHIT が投資を行う国際保健の製品開発プロジェクトは、日本国内と海外の組織間の製品開発パートナーシップであることが条件であり、拠出対象には、必ず日本の企業・研究機関が含まれ、多様な日本の主体(累計52機関)が参画している。前述の製薬企業・医療機器メーカーのみならず、東京大学や長崎大学を始めとした全国の国公立大学や、理科学研究所・国立感染症研究所等に所属する研究者が共同研究者として参画しており、その中には日本人が研究代表者としてプロジェクトを主導している案件もある。さらに、投資決定に先立って実施される選考委員会には、治療薬、ワクチン、診断薬の研究開発において豊富な知識と経験を持つ国内外の専門家11名が選考委員として参画しているが、このうち4名が日本人専門家である(令和2年度末時点)。日本人関係者は、GHIT が投資するプロジェクトへの参画を通じて、国際保健分野における海外の研究者・研究開発ネットワークとの人的つながりや、科学的知見へのアクセスを得ることができるため、GHIT 活動は、日本の産業育成、経済活動に裨益する。
1-5 1-1(1)外交政策目標に向けた本件拠出の貢献度に係る総括
・UNDP・GHIT 連携事業への拠出を通じて、日本が推進する UHC への達成、国際保健における日本の SDGs への貢献を示すことが可能。2016年5月の SDGs 推進本部第一回会合では、同年の伊勢志摩サミットにおいて NTDs 等の研究開発の促進を含めた国際保健に光が当てられることを念頭に、安倍総理大臣が GHIT と UNDP との連携を通じた医薬品等の研究開発等の促進のために、1億3,000万ドルの資金的貢献を行う(厚労省分含む)旨表明した。その後も2017年12月の UHC フォーラム東京宣言において GHIT などのプラットフォームの活用が約束されたほか、2019年8月の TICAD7横浜宣言において NTDs等の感染症対策の重要性が確認されるなどしている。 ・GHITによる助成は、結核、マラリア、NTDsに対する医薬品を対象にしており、これらの感染症は、SDGsのターゲット3.3において、2030年までに根絶することが目標にされている。日本が推進するUHC達成には、これら感染症対策が必須であり、特にNTDsについては、現在、感染者数が世界に10億人以上いるとされており、GHITを通じたこれら医薬品の研究開発支援は、人間の安全保障の理念に立脚し、「誰の健康も取り残さない」ことの実現に資するた

め、非常に重要。

・GHIT は、HIV 患者であっても早期診断を可能にする結核診断薬や、未だ治療法が確立していないマイセトーマの治療薬等日本企業の高い技術力を生かした革新的な医薬品の研究開発を支援しており、途上国で蔓延する感染症に対する医薬品を開発を支援し国際社会に貢献しつつ、同時に日本の産業育成を実施する、国内、国際社会の双方に裨益するスキームである。

・新型コロナウイルスのみならず、今後の新たな新興・再興感染症にもしっかりと対応するため、2021 年6月に政府が一体となって長期継続的に取り組む国家戦略として、ワクチン開発・生産体制強化戦略が閣議了解されており、GHIT はこれに資する機関として位置づけられている。

・2019年には、GHIT大浦CEOが駐日エジプト大使、玉村広報担当が駐日スーダン特命大使への表敬を実施、TICADⅦでは、GHITが主催した「NTDsに関する日本とアフリカのパートナーシップ」をテーマにしたサイドイベントでは、約200名の人々が、また、UNDPと共催した「NTDsに関するイノベーションとアクセスの推進」をテーマにしたサイドイベントでは、約150名の人々が参加するなど、様々な機会で開催分野における日本の貢献を発信している。

・2020年7月、同年11月には、日本政府、UNDP、GHITの共催で「アクセス&デリバリー強化のための資金調達」をテーマにウェビナーを実施。アジア、北米、欧州、アフリカから各国政府やWHO等の国際機関、NGO等の人々がそれぞれ170名以上及び100名以上が参加。これらのイベントを通じ、国際保健分野における日本のプレゼンスの発揮に貢献している。

・日本で NTDs 対策を行っているステークホルダーは限られており、2030 年までに SDGs、UHC の達成するため、また、日本の NTDs 対策へのコミットを示し続けるためにも GHIT を支援することは不可欠。

・本拠出を通じて UNDP が行う ADP 事業は、NTDs 等に苦しむ開発途上国の人々が、開発された医薬品を使用できるようにするため、医薬品の供給網整備や医薬品規制体制の整備等の薬事行政能力の強化を行う。導入したワールドチェーンシステムや強化された薬事制度、育成した人材等を通じて、医薬品や医療品を患者に届けるためのボトルネックを解消する本事業は、汎用性があり、結核、マラリア、NTDs といった対象の感染症だけではなく、新型コロナ等の新たな感染症が発生した際の各国の対応能力強化につながり、日本が推進する UHC 達成にも資する。

評価基準2 国際機関等拠出先の活動の成果

2-1 (1) 【コア拠出分のみ】拠出先の戦略目標

・GHIT は製品化の実現に向けて、平成 30 年度(2018 年度)からの5年間を対象とした「第二期における戦略計画」を策定した。戦略計画は、「研究開発の推進と製品化の実現」、「製品供給を見据えた戦略・パートナーシップの構築」、「ガバナンスの維持、さらなる強化」、「財務戦略」の4項目を重点戦略とする。特に主要事業である投資事業に関する目標「研究開発の推進と製品化の実現」に関しては、創薬の初期段階である探索研究から臨床試験に至るまでの各段階において、有望な製品開発案件への投資を行うとともに、特に臨床試験に対して積極的な投資を行い、2022 年度末までに2製品の規制当局による承認を目指している。

・UNDP は、インドネシア、タンザニア等重点国7か国における薬事行政能力強化、また、2022 年までに、南南協力プラットフォーム7件の設立及び強化、16 のツール、ガイドライン等の導入及び強化、AU モデル法の推進を通じた規制調和の推進等を目指している。

2-1 (2) 【コア拠出分のみ】上記 2-1 の戦略目標達成のための拠出先の取組及びその成果

●GHIT による活動

・GHIT Fund は設立以降、合計 101 件の製品開発に対して、総額約 251 億円を投資し、日本機関 52 団体、海外機関 91 団体が製品開発に参画。2019 年度は、GHIT は、19 件のプロジェクトに対して、約 39.2 億円の投資を行った。

また、2020 年度は、22 件のプロジェクトに対して、約 41.6 億円の投資を行った。GHIT が支援する結核診断薬は、品質と使用のしやすさを兼ね備えていることが評価され、2019 年グッドデザイン賞を獲得する等高い評価を得ている。

・医薬品の研究開発は、通常 10 年以上の時間がかかると言われているが、GHIT 案件は、新型コロナが流行するまでは、順調に進んでおり、上述の第二期ストラテジックプランの重点戦略の1つである「研究開発の推進と製品化の実現」については、目標を超える3製品（結核診断薬、住血吸虫症治療薬、マイセトーマ治療薬）が 2022 年度末までに薬事承認される見込みであった。しかし、新型コロナの流行による各国のロックダウン、研究機関の一時閉鎖等の影響により、プロジェクトに遅延が発生。2022 年度末までの達成見込みは1製品となる予定。他方、理事会の指示に基づき、必要に応じた追加資金の拠出やパートナーとの緊密な情報共有等により、既存のプロジェクトを促進させるため最大限の努力を実施。遅延を最小限に抑える努力を行った結果、残る2件は 2023 年度中の承認が見込まれている。

・2019 年には、WHO の NTDs テクニカルアドバイザリーグループに参加。2020 年には、Unitaid と協力枠組みを締結する等、国際的なパートナーシップを強化している。

●UNDP による活動

・ワクチン電子管理システム(eVIN)をインドネシアにおいてパイロット導入した。ワクチンのコールドチェーンの効率性及び統合性を強化。これにより、140 万ドースのワクチンのトラッキングを可能にし、85 万人にワクチンを届けた。また、ワクチンの在庫切れは、55%減少し、ワクチンの使用率は 99%に到達した。新型コロナワクチンについてもこのシステムを利用し、分配することが検討されている。また、この成功を受け、UNDP の南南協力による技術移転により、インドでも eVIN の導入が現在進んでいる。

・インド太平洋薬事規制プログラムとの協力によるカンボジア、ベトナム等アジア太平洋地域間での薬事規制制度の能力強化及び調整の実施。

2-2 【ノンコア拠出分のみ】ノンコア拠出による実施事業の目標、取組及びその成果

2-3 評価基準2関連の日本側の取組（その結果としての拠出先の対応を含む）

・2020 年6月の理事会において、新型コロナの影響に対する緩和措置を指示。事務局が新型コロナ対応を検討し、予算の組替えやパートナーに対し Web 面談等を実施。

・ワーキンググループにおいて次期戦略期間に関する日本の考え方を伝達。2023 年以降の GHIT の活動がより、適切な規模かつ方向性で行うことができるよう調整中。次期事業計画について引き続き現在も策定中。

・なお、日本政府の補正予算により、富士フィルム株式会社及び FIND(Foundation for Innovative New Diagnostics)が共同で行う SILVAMP TB LAM 結核診断用高感度迅速診断キットの開発やアステラス製薬株式会社、メルク(ドイツ)、ケニア国立医学研究所などが協力して行う住血吸虫蔓延国の L—プラジカンテル 150mg 錠の適応に関する事業(プラジカンテル小児用製剤)等に拠出。新しい Fujifilm SILVAMP TB LAM 診断薬は、現在南アフリカ、ザンビア、タンザニア、タイ、ウガンダ、ベトナムなどで臨床試験が行われており、2022 年の上市を目指している。富士フィルム株式会社は同じプラットフォーム技術を転用し、新型コロナウイルスの診断薬も開発しており、GHIT の支援による日本企業の研究開発力の向上は、対象の疾病以外にも波及効果を生んでいる。また、プラジカンテル小児用製剤は 2023 年に上市を目指している。

評価基準3 国際機関等拠出先の組織・行財政マネジメント

3-1 本件拠出金に係る決算報告書等の概要

3-1 (1) 会計年度

4月から3月

3-1 (2) 直近2年度分の決算報告書の受領(先

・ 2020 年6月 (2019 年度分)

方公表)年月	・ 2019 年6月 (2018 年度分)
3-1 (3) 報告書未受領の場合、その理由	
(参考)次回報告書の受領予定時期等	2021 年6月頃(日本の 2020 年度分)
3-1 (4) 決算報告書(及び外部監査報告書)等の要点	
●UNDP からの報告等 ・2018 年度 UNDP/GHIT 連携事業について、2019 年6月時点での執行率は約 75%であったが、2021 年3月現在、全額執行済み。 ・2019 年度 UNDP/GHIT 連携事業について、2020 年6月時点での執行率は約 88%であったが、2021 年3月現在、全額執行済み。 ・執行の迅速化について、外務省から改善を求めた結果、2020 年度は年度内に全額執行予定。2020 年度拠出分に関する報告は 2021 年6月ごろ受領予定。 ●GHIT に関する決算報告書等 ・GHIT 第8期事業年度(2019 年4月1日～2020 年3月 31 日)は、平成 30 年度(2018 年度)からの5年間を対象とした GHIT の「第二期における戦略計画」の2年目にあたる。決算報告書によると、第8期事業年度中には、政府・国際機関・財団・民間企業から新たに約 5,030 百万円の資金を調達し、約 3,778 百万円の経常費用を伴う事業活動を実施する等した結果、指定正味財産合計は約 5,294 百万円となった(同前末残高は約 4,026 百万円)。同残高については、2020 年6月に理事会及び評議会(日本もそれぞれ理事、評議委員として意思決定に参画。)において次期会計年度に繰り越すことが承認された。 ・第8期事業年度にかかる外部監査報告書の要旨は次のとおり。 ＜財務諸表監査＞ EY 新日本有限監査法人は、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第 23 条の規定に基づき、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金の 2019 年4月1日から 2020 年3月 31 日までの第8期事業年度の貸借対照表、損益計算書(公益認定等ガイドライン 1-5 (1)の定めによる「正味財産増減計算書」をいう。)及び財務諸表に対する注記並びに附属明細書について監査し、あわせて、正味財産増減計算書内訳表(以下、これらの監査の対象書類を「財務諸表等」という。)について監査を行った。適正な処理を行っているとの評価を得た。 ＜財産目録に対する監査意見＞ 当監査法人は、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第 23 条の規定に基づき、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金の 2020 年3月 31 日現在の第8期事業年度の財産目録(「貸借対照表科目」、「金額」及び「使用目的等」の欄に限る。以下同じ。)について監査を行った。 当監査法人は、上記の財産目録が、我が国において一般に公正妥当と認められる公益法人会計の基準に準拠しており、公益認定関係書類と整合して作成されているものと認められた。	
3-2 本件拠出事業を巡る組織・行財政マネジメント(ガバナンス、コンプライアンス、リスク管理等を含む。)(コア拠出の場合、拠出先機関全体にかかるマネジメント。コア拠出でない場合、拠出事業にかかるマネジメント。)	
3-2 (1) 組織・行財政マネジメントの更なる改善や課題克服に向けた主要な取組の状況(改革ビジョン・戦略・実施計画等の策定状況、改革計画等の実施状況と成果等)	
●GHIT の取組 1:ガバナンスの維持、さらなる強化 ・公益法人として適正な運営を求められる存在であるため、定期的に規程の見直し及び法律上の要請、組織の現状に則した改正を実施。	

・財務諸表の信頼性を高め、情報開示の適正性に資するため、会計監査人による任意監査を受け、毎年度適正な会計監査報告書を受領。

2: 財務戦略

・年間管理費予算を約5%に抑えることで、受取寄附金を最大限投資に活用出来るよう投資マネジメントを効率化。

・GHIT Fundと国内外のファンダーが同案件に投資をすることで、投資インパクトを増大し、かつ各々の投資リスクを軽減し、さらに製品開発パートナー自身も複数のファンダーと連携することで、それらのネットワークや資源を活用して製品開発を加速している。このため、GHIT Fundでは共同投資を推進。過去、AMED(国立研究開発法人日本医療研究開発機構)やEDCTP(European and Developing Countries Clinical Trials Partnership)等、国内外の助成機関との共同投資の実例あり。後期段階の案件に投資をする条件として、Phase 1(First in Human)でプロジェクト総額の75%まで、Phase 2b(Proof of Concept)以降でプロジェクト総額の50%までを上限として投資(残りの金額は国内外ファンダーと共同投資)。

・理事会内のGHIT第三期戦略策定ワーキンググループにて、第三期に向けた資金調達及び投資計画を議論。

3-2(2) 組織・行財政マネジメントに関連するいわゆる不適切事案(国際報道等組織内外から提起された疑義等を含む)の概要・対応ぶり。

3-2(3) 上記3-2(1)及び3-2(2)の課題克服等に向けた日本側の働きかけや取組

評価基準4 日本人職員・ポストの状況等

4-1 日本人職員・ポストの状況(専門職以上の職員を対象。原則各年12月末時点。)

(1) 日本人職員数の増減

過去3年の日本人職員数				☐ 拠出金の使途範囲内(拠出先の部局等) ☐ 拠出先全体		(参考) 全職員数
2016	2017	2018	平均値	2019	日本人職員の増減	2019
12	14	14	13.33	12	-1.33	14
2017	2018	2019	平均値	2020	日本人職員の増減	2020
14	14	12	13.33	14	0.67	16

備考 上記はGHIT事務局の職員数

(2) 日本人幹部職員数の増減

過去3年の日本人幹部職員数					
2016	2017	2018	平均値	2019	幹部職員数の増減
4	6	6	5.33	6	0.67
2017	2018	2019	平均値	2020	幹部職員数の増減
6	6	6	6	6	0

備考 幹部職員とは、事業や投資戦略の策定、理事会の承認に基づいた戦略の遂行、管理業務の実施を行っているリーダーシップチームの人員を意味する。

(3) 上記4-1(1)及び4-1(2)の定量測定に加え、相応の考慮に値すると考え得る定性的な状況(ASG相当以上の重要ポスト獲得状況、日本人職員の採用・昇進に向けた拠出先及び日本側の取組状況等

4-2 本件拠出金を基準4の評価対象としない場合(「N/A」とする場合)、評価対象としない(「N/A」とする)合理的理由

GHIT は、日本に本拠地があり、日本人スタッフを中心に事業運営を行っているため、日本人職員を増強する合理的な理由が存在しない。