



世界の民主主義において なぜグローバルヘルスが重要なのか

「全ての人に健康を」:健康権は重要な普遍的な人権の一つ。一方、健康を求める人々の運動は、新自由主義や権威主義・独裁・支配の側からの攻撃にさらされてきた。

誰もが質の高い医療・医薬品にアクセスできる権利

90年代: 構造調整とWTO(知的財産権)

90年代末のHIVをめぐる闘いを経て、21世紀に大きく進展

SDGsの保健目標

- ◆ エイズ・結核・マラリアの終息
- ◆ 非感染性疾患・精神疾患の半減
- ◆ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC): 必要とする質の高い医療に、高額な費用負担なくアクセスできる

WTOドーハ宣言(強制実施権)
グローバルファンド、米国大統領エイズ救済緊急計画(PEPFAR)
国際連帯税・UNITAID
医薬品特許プール(MPP)
★エイズなど感染症については特に大きな進展

エボラ、COVID-19
新たな課題
パンデミック

- ◆ パンデミックにおける医薬品アクセス、技術移転、製造能力強化⇒パンデミック条約で追求
- ◆ インフレ、生活苦、債務、陰謀論⇒大きな変化
- ◆ 公衆衛生上の規制⇒社会意識に大きな変化⇒**トランプ2.0**



トランプ2.0で何が起きたか 季節外れの怪談 某国のNGOを襲った恐るべき事態

2024年10月から始まったプロジェクト(USAIDの資金)

- 全国で結核の検査へのアクセス促進⇒1万人/年の予防的治療
- 通常アクセス困難な地域で300人/年の結核治療(多剤耐性結核含む)
- 某国の国家結核プログラムの3分の1を占める規模

総額:数億円規模、5年契約、四半期ごとに報告、資金拠出

- 全国的に展開、200人のフルタイム・スタッフ、地域に5000人のコミュニティ・ヘルス・ワーカーを雇用



1月20日が来た

- **1/25 米国の資金を一切動かすなどの指令**
※ 問合せするも一切の返事なし(担当者は返事できない)
- **2/7 国務省から、停止を保留するかもしれないので待てとの指令**
※ スタッフの給与等を自己資金で支出
- **2/26 国務省から、レビューの結果、案件を廃止したとの通知**
※ 案件終了⇒このために雇用した人を解雇

多剤耐性結核の治療は副作用が強く、長期に渡る⇒コミュニティの支援やカウンセリングがなければ治療中断。包括的なケアが必要。

世界すべての地域で、多くのNGOが同じ事態に直面している。



大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR)

PEPFARの規模 (2024年)

- ◆ 2060万人のHIV治療
- ◆ 230万人の思春期・若年女性の包括的予防
- ◆ 660万人の孤児・脆弱な子どものケア・サポート
- ◆ 250万人の曝露前予防内服 (PrEP)
- ◆ 8380万人のHIV検査
- ◆ 34.2万人の保健従事者の雇用

- ◆ **発端**：ブッシュ政権が2003年に「Compassion」と言って始める＝グローバルファンドと車の両輪でHIV治療・予防・ケア⇒保健システム強化もPEPFARで実施
- ◆ **歴代「グローバルエイズ調整官」**
 - ・ ランドール・トバイアス (イーライ・リリー-CEO) ⇒USAID長官
 - ・ マーク・ダブル⇒GF事務局長
 - ・ エリック・グーズビー⇒保健システム強化
 - ・ デボラ・バークス※第1次トランプ政権も
 - ・ ジョン・ケンガソン※元アフリカCDC
- ◆ **20年間での変遷**
 - ・ 治療：当初からジェネリック薬使用。
 - ・ 予防＝ブッシュ時代：当初は「ABCモデル」、徐々に現実的な戦略へと移行
 - ・ 保健システム強化：オバマ時代に保健従事者等への支援
 - ・ 第1次トランプ政権：議会の働きかけにより小規模化を阻止
 - ・ 実施主体：米国や現地のNGOやコンサルタントが中心、現地政府等と連携＝各国の政府への移行に難があるケース多い

- 国務省の「グローバルエイズ調整官」(GAC)を責任者に、USAID等多様な機関
- 実施：NGOコンソーシアム、各国政府、保健医療機関など多様 (米国NGO、コンサルタントが大規模に関与)
- 対象国＝55か国 (アフリカ以外に中米、ブラジル、東南アジア、南アジア等)
- HIV/AIDSだけでなく、保健システム強化も対象 (オバマ政権以降)



これから何が起こる可能性があるか？

USAID廃止、援助破壊に加え、DEI禁止、「極端ジェンダーイデオロギー」禁止でコミュニティ支援は大きなダメージを受ける

反DEI、反ジェンダーの宗教系団体に資金供給の可能性…逆効果

過去20年で築いてきた生態系が崩壊⇒最悪、2002年以前の「エイズ・パンデミック」の再来に



今後のインパクトに関する予測

- ◆ UNAIDS：2029年までに現状予測に追加して最大400万人のエイズ関連死、660万人の新規HIV感染
- ◆ amFAR：一日あたり最大22万人がHIV治療へのアクセスを喪失、代替手段がなされなければ二千万人が治療アクセス喪失
- ◆ LANCET論文 (豪バーネット研究所)：インパクトを4パターンに分けシミュレーション⇒追加的に77-293万人のHIV関連死、443-1075万人の新規感染

今後何が起こるか？

- ◆ 米国の援助再編：PEPFARと国務省グローバルエイズ調整官は「国務省国際保健安全保障・外交事務所」に統合再編
 - プロジェクト2025：資金投入先を「ローカル団体」(宗教系団体等)に移行＝反DEI
 - R&Dは弱体化、新規治療薬開発スピードは遅延
- ◆ 結核・マラリア対策も停滞⇒多剤耐性結核の増加、先進国への逆流

- 治療中断：AIDS発症 (結核・日和見感染症) 結核や日和見感染症の大発生、多数の死者
- 耐性ウイルス：インテグラーゼ阻害剤等新しい治療薬への耐性⇒先進国に逆流の可能性
- 薬価：途上国のジェネリック薬産業界への定期・大量買い付けによる低価格化が不可能に
- R&D：NIH・CDCの能力低下でR&D・検査等が後退



多国間の意思決定・政策決定の重要性 多国間主義をグローバルな民主主義へ

PEPFARの最大の弱点：一国主義

- ◆ 対象国を55か国に限定（当初13か国）⇒米国の圧倒的優位の下で案件形成・実施米国のNGOやコンサルが実施。政府や国際機関への資金供与も米国が優位
- ◆ 二大政党の政策分断⇒政権交代によるインパクト大、修復大変
- ◆ 政策提言：基本、米国の主体に限られる（現地市民社会との連携も米国市民社会主導）

グローバルファンドとの比較

- ◆ 多様なドナー⇒資金面で一定のレジリエンス
- ◆ 多国間・多セクターで政策形成：一国の変化の影響を相対的に緩和
- ◆ 案件形成・実施・評価・提言：多様な主体が関与＝柔構造

伝統ドナー国で無視される多国間での開発効果・開発資金に関する議論

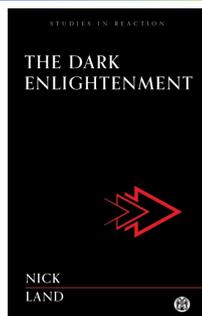
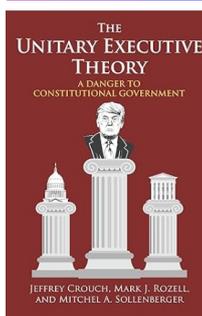
- ◆ 米国＝SDGsを否定「グローバルガバナンス志向は米国の主権と敵対。米国はSDGsを拒否し、非難する」
- ◆ MDGs-SDGs
- ◆ 援助効果（パリ、プサン、etc.）
- ◆ 開発資金（15アディス、25セビア）
 - ・ 関係なく援助の国益志向・国内志向へのシフトが続く⇒南北分断の拡大と新興国の既存援助への非協力をもたらす **三 本来、無視されて良いわけがない**

経済課題での多国間交渉の課題：激しい南北対立⇒日本を含め、先進国は途上国と真摯な対話を回避し、対抗する傾向

- ◆ アフリカ・グループの強化
- ◆ 一方で、市民社会の参画の強化とせめぎ合い⇒多国間主義をグローバルな民主主義へと成長させていく必要性



トランプ政権による対外援助破壊を乗り越え 多国間主義からグローバルな民主主義への道を開け



トランプ主義の思想的背景

- ◆ 「持続可能」の否定
- ◆ 普遍的人権の否定（反DEI）
- ◆ 単一執行府理論
- ◆ テクノリバタリアニズムと「暗黒啓蒙」の影響

トランプ政権のSDGs否定

SDGsはグローバルガバナンスを志向しており、米国の主権や利益に反するので、拒否し、非難する。



トランプ政権の2026年予算案：対外援助は過去80年で最低の数字（昨年度の半分以下）

- 援助の多くは「アメリカ・ファースト機会基金」（America first Opportunity Fund）へ
- 対外援助に関する大統領令とも矛盾
- これまでの多国間での対外援助の取り決めをすべて無視、透明性・説明責任・予測可能性のすべてが黙殺
- 感染症対策の生態系は崩壊へ

これまで曲がりなりにも発展してきた多国間の取り組みを守りつつ、危機を何とか回避し、より公平で民主主義的な新たな仕組みづくりを