



第一回マラリア国際会議 (MWC)

概要

プログラムの概要

日々の概要

APLMA と APMEN の対話

ベクターコントロールアジア太平洋プラットフォーム (VCAP)

マラリアを終わらせるためのビジネス・アライアンス

アジア太平洋の新たな資金調達：地域資金調達制度

マラリア排除のためのグローバル市民社会 (CS4ME)

概要

WMC ホームページ：<https://www.malariaworldcongress.org/>

2018年7月1日（日）～5日（木）にオーストリアのメルボルンにあるメルボルン・コンベンションセンターで第一回目のマラリア国際会議が開催されました。市民社会、政府、民間、大学・研究機関、援助機関、財団などからマラリアに関与している人々が、69か国から計1000人以上参加しました。会議の成果として「行動宣言文」が発表されました。

背景

世界保健機関（WHO）の2017年世界マラリア報告書にもあるように、過去の大きな進展にもかかわらず現在マラリアを無くすことができるか否かの岐路に立たされています。一方現状では、マラリアにかかわる全てのステークホルダーを一堂に会し、情報収集・共有や合意形成、協働の枠組み策定を行う仕組みが存在しません。世界初の本マラリア国際会議はこのギャップを埋めることを目指して開催されました。

会議の目的

1. 科学的イノベーション実践者、保健システム提供者、コミュニティ、政府、非政府組織の間の協働の橋渡しを行う。
2. マラリア排除をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）及び持続可能な開発目標（SDGs）の中に位置づける。
3. マラリア排除に向けた政治的コミットメントを強化する。
4. マラリア排除達成のために、セクター内やセクター間の知識やコミュニケーションのギャップを取り上げる。

プログラムの構成：3つの主要テーマ及び4つの柱

1. 今日のマラリア：マラリア対策及び排除の近況
2. グローバルヘルスにおけるマラリア排除：グローバルヘルス（SDGs、UHC、ヘルスセキュリティに焦点）におけるマラリア排除の位置づけ
3. マラリア根絶の課題に対応する：マラリア流行国で持続的効果をもたらすために、どのように一緒に進んでいくか？

上述の各テーマに以下の4つの柱がある

- 人々を中心に据える
- 最前線及び実施
- 世界、地域、国の各ガバナンス
- 科学

主な登壇者

- WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus 事務局長（ビデオメッセージ）
- WHO グローバルマラリアプログラム（GMP）Pedro Alonso ディレクター
- グローバルファンド Peter Sands 事務局長
- ユニットエイド Lelio Marmora 事務局長
- Asia Pacific Leaders' Malaria Alliance (APLMA) Ruby Shang 理事長
- Asia Pacific Malaria Elimination Network (APMEN) Effie Espino ディレクター
- 王立国際問題研究所（チャタムハウス）David Heymann グローバルヘルスセキュリティセンター長
- マラリアを終わらせるためのロールバックマラリア（RBM）パートナーシップ Winnie Mpanju-Shumbusho, 理事長
- オーストラリア政府 Julie Bishop 外務大臣
- 外務省 鈴木秀生 地球規模課題審議官（大使）
- 米国大統領マラリアイニシアチブ（PMI）Kenneth Staley グローバルマラリア調整官
- ビル&メリンダ・ゲイツ財団 Phillip Welkhoff マラリア担当ディレクター
- 住友化学株式会社 西本麗 代表取締役 兼 専務執行役員

このほか、世界知的所有権機関（WIPO）、全米保健機関（PAHO）、世界銀行、アジア開発銀行（ADB）、米州開発銀行（IADB）、Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)、African Leaders Malaria Alliance (ALMA)、Innovative Vector Control Consortium (IVCC)、Elimination 8、ミャンマー保健省、バヌアツ保健省、タイ保健省、フィリピン保健省、パプアニューギニア保健省、ソロモン諸島保健省、スリナム保健省、Medicines for Malaria Venture (MMV)、セーブザチルドレン、マラリア・ノーモア、国際ロータリー、アメリカ難民委員会、PATH マラリア・ワクチン・イニシアチブ、グッバイ・マラリア、タタ・トラスト、Burnet Institute 他医療研究機関、保健及び保健分野の研究関連大学、製薬会社やベクターコントロール等民間セクターなどからも登壇者が招待されました。

主なパートナー・支援団体

住友化学株式会社、Walter and Eliza Hall Institute of Medical Research、Inis Communication、オーストラリア政府、ビクトリア州政府、メルボルン政府、Burnet Institute、Melbourne Convention and Exhibition Centre、Business Events Australia

プログラムの概要

7月1日：開会式

ウルンジェリ (Wurundjeri) 族による土着のスモーキングセレモニーの後、Burnet Institute、ビクトリア政府、パプアニューギニア、Melbourne Convention and Exhibition Centre、Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME：仏語圏アフリカのネットワーク)、マラリアを終わらせるためのロールバックマラリア (RBM) パートナーシップ理事長、WHO 事務局長 (ビデオメッセージ) *からの開会や歓迎の挨拶がありました。

*ビデオメッセージへのリンク：<https://www.youtube.com/watch?v=fxfIDtSQhTQ>

7月2日

本会議 1 - 今日のマラリア

- 保健、マラリアと人間の安全保障：Khuat Thi Hai Oanh (Center for Supporting Community Development Initiatives：SCDI、ベトナム)
- 今日のマラリア：Pedro Alonso (WHO GMP)
- マラリアの世界的負荷の概要：Simon Hay (ワシントン大学)

本会議 2 - 今日のマラリアとヘルスセキュリティ

- 排除・根絶プログラムがどのようにグローバルヘルスセキュリティに貢献するか？：David Heymann (チャタムハウス)
- 太平洋地域のヘルスセキュリティへのリスク：Jimmie Rodgers (ソロモン諸島)
- パネル討論：今日のマラリアとヘルスセキュリティ

基調講演：インド太平洋地域のマラリア排除に向けて

オーストラリア政府 Julie Bishop 外務大臣

スピーチ全文：

https://foreignminister.gov.au/speeches/Pages/2018/jb_sp_180702.aspx



同時並行セッション 1

- 1) マラリア排除：これは誰のビジネスなのか？/既存の介入のスケールアップとイノベーション
- 2) 排除における免疫及び排除のための調査研究への科学情報提供
- 3) マラリア地図と現在の課題/マラリアプログラムへの市民の参加
- 4) アジア太平洋地域からマラリアを排除する

同時並行セッション2

- 1) 感染率が低下する中での国の政治的リーダーシップの維持/再発とアルテミシン耐性の制御
- 2) マラリアの根治療法
- 3) マラリアの残留伝播と根絶のための集団薬品投与
- 4) 状況とコミュニティの参加

同時並行セッション3

- 1) 大メコン圏でのマラリア排除の取り組み
- 2) マラリア排除の時代におけるツール開発のためのイノベーションとパートナーシップ
- 3) アジア太平洋地域のマラリア排除
- 4) 排除のためのマラリア予防戦略

7月3日

本会議3：グローバルヘルスにおけるマラリア

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）及び持続可能な開発目標（SDGs）のより広い文脈におけるマラリア：Barbara McPake（メルボルン大学）
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の文脈におけるマラリア：外務省 鈴木秀生 地球規模課題審議官（大使）
- パネル討論：世界及び地域のパートナーシップの役割

同時並行セッション4

- 1) 次世代の抗マラリア薬/民間セクターの参加及び役割
- 2) マラリア排除タスクフォースプロジェクト（METF）
- 3) 伝播を阻止するためのツール及びサーベイランス/ベクター媒介疾患の総合的対策
- 4) コミュニティの参加及びその維持

結成式：

アジア太平洋におけるベクターコントロールへのアクセス及びイノベーションのためのプラットフォーム

同時並行セッション5

- 1) マラリア排除のための保健システム強化、UHC、SDGsの重要性
- 2) 移動する人々

- 3) 多剤耐性マラリアとグローバルヘルスセキュリティ
- 4) オーストラリア・中国・パプアニューギニア3者マラリアプロジェクト

本会議4：既存のツールとマラリア排除/グローバルヘルスの文脈におけるマラリア

- マラリア排除及び負荷低減におけるサーベイランス、マッピング及び焦点を絞った介入の役割：Philip Welkhoff（ビル&メリンダ・ゲイツ財団）
- 抗マラリア薬及び薬剤耐性：Arjen M. Dondorp（マヒドン・オックスフォード研究ユニット）
- 排除・根絶の文脈におけるベクターコントロール：Janet Hemingway（リバプール熱帯医学学校）
- パネル討論：グローバルヘルスの文脈におけるマラリア

同時並行セッション6

- APLMA と APMEN の対話
- マラリア排除とベクターコントロール
- 抗マラリア薬の作用と耐性
- 妊娠におけるマラリア

7月4日

本会議5：マラリア排除・根絶の課題に対応する

- マラリアとの闘い（ビデオ発表）：Luis Moreno（米州開発銀行：IADB）
- マラリア排除：Richard Feachem（カリフォルニア大学サンフランシスコ校：UCSF）
- マラリア排除及び根絶の投資ケース：Rima Shretta（UCSF/APLMA）

同時並行セッション7

- マラリア介入へのアクセスの拡大/保健財源の将来
- 国際協力を通じたマラリア研究開発の加速
- マラリア排除の課題及び、どのようにそれに対処するか？/影響を受けた人々の声を取り上げる支援のための革新的アプローチ
- マラリア排除及び介入強化のための診断開発と新たなツールの実施上の課題

同時並行セッション8

- マラリア排除に向けて順調に進捗しているか？/最後のマイル到達のための勢いの維持及び戦略
- 重症マラリアの病態生理学と治療の最近の進捗

- 強力なマラリア対策及び研究のためのパートナーシップ/ユニバーサルアクセス
- ワクチン、次世代ワクチン及びターゲット/新しいツールと技術への投資

本会議6：マラリア排除～課題

- 社会のムーブメントとコミュニティの参加：Lenore Manderson（ワイトウォーターズランド大学公衆保健学校）
- 保健財政の動向を変えるための ADB の対応：Günther Mate（アジア開発銀行：ADB）
- 調達の科学の構築：John Reeder（熱帯病の研究及び研修：TDR）
- パネル討論：マラリア排除・根絶の課題に対応する

同時並行セッション9

- マラリアサーベイランスのイノベーション
- コミュニティの参加、三日熱マラリア及びグルコース 6 リン酸脱水素酵素(G6PD)
- 抗マラリア薬の免疫反応

7月5日：

本会議7：マラリア排除・根絶に向かう

- マラリアを終わらせるための米国政府の持続的リーダーシップ及びパートナーシップ：Kenneth Staley（米国大統領マラリアイニシアチブ：PMI）
- 持続的保健システム・財政を達成するためのマラリアコミュニティ及び市民社会の役割：Olivia Ngou Zangue（マラリア・ノーモア）
- マラリア：もし我々が勝利を取めないのなら敗北する：Peter Sands（グローバルファンド）

ハイレベルパネル：マラリア排除・根絶に向かう

- Winnie Mpanju-Shumbusho（マラリアを終わらせるための RBM パートナーシップ）
- Peter Sands（グローバルファンド）
- Olivia Ngou Zangue：（マラリア・ノーモア）
- Brendan Murphy（オーストラリア政府主席医務官）
- Philip Welkhoff（ビル&メリンダ・ゲイツ財団）
- Kenneth Staley（米国大統領マラリアイニシアチブ：PMI）
- 西本麗（住友化学株式会社）



日々の概要

7月2日

本会議 1 - 今日のマラリア

ベトナムの NGO 「Center for Supporting Community Development Initiatives」の共同設立者であるの Khuat Thi Hai Oanh 氏が、マラリア対策においてコミュニティの見解を取り入れる必要性を熱心に話しました。その説明としてベトナムの中央高地のコミュニティを例に挙げ、次のように述べました。そこでは過去5年間にマラリアで亡くなった人の数が20年に及んだベトナム戦争で亡くなった人の数を上回ります。多くの人は貧しいため何の望みも無く家でマラリアに苦しむしかないので。マラリアは人間の安全保障にとって実に脅威であり、独立した課題として扱うべきではなく、人間の安全保障や人権の観点から考えるべきです。地元の人々をもっとマラリアとの闘いに巻き込む必要があります。市民社会やコミュニティはマラリア排除に重要な役割を果たします。

WHO グローバルマラリアプログラム (GMP) の Pedro Alonso ディレクターは、今日のマラリアの概要について次のように述べました。以前は実質的なベクターコントロールや資金支援がありませんでしたが、ここ10年間で驚くべき進展がありました。ベクターコントロールのスケールアップで、屋内残留殺虫剤噴霧 (IRS) や治療によりマラリアの症例や死亡が激減しました。しかし2011年以降、年間のマラリア症例は減っておらず、毎年50万人近くが亡くなっています。現在、世界のマラリアの負荷の70%を負っている11か国と、排除に向かっている44か国、という2つのグループに分かれてしまっています。



ワシントン大学 Simon Hay 教授は、精度の重要性を強調し、科学と記述疫学両方において、最も必要とされているところに資源を集中することが肝要であることをその例として挙げ、次のように述べました。我々は岐路に立たされていますが、マラリアに関する動向は国の間でも一国内でも非常に異なっています。マラリアを排除するためには、マラリアが流行している国々のそれぞれが、どのようにしたら成功、或いは失敗するかを十分に理解する必要があります。そして我々はマラリアを終わらせる努力をする中で、変化をモニターするための各国のキャパシティ支援をもっと効果的に行わなければなりません。

本会議 2 - 今日のマラリアとヘルスセキュリティ

ロンドン大学衛生学熱帯医学大学院教授兼チャタムハウスのヘルスセキュリティセンター長である David Heymann 教授は、ヘルスセキュリティについて次のように述べました。ヘルスセキュリティは、良質で安全なヘルスケアへのアクセスを必要とする、個々及び集団の責任であり、マラリアを終わらせることはヘルスセキュリティの全体的な達成に密接に関係しています。例えばエボラや天然痘の例では、劇的な行動の必要性が強調されましたが、実際、重要な基本的要因は、通常の保健システム及びリソースへアクセスできる度合いに関連しているものが多くなっています。基礎的な保健システムのビルディング・ブロックは、マラリアを終わらせるための基本的な必須条件や結果の1つです。世界レベルのアドボカシーを続けることで、マラリア排除が保健システム強化と同時に個人及び全体のヘルスセキュリティ促進に繋がる大きな機会となります。

ソロモン諸島内閣官房の Jimmie Rodgers 氏は、マラリア排除に対する政治的コミットメントを高め、保健省以外の省庁を巻き込むことの重要性を強調して、次のように述べました。どのようにしたら我々のリーダーに理解してもらえるでしょうか？我々がどのようにコミュニケーションを行うか、どのような言葉を使うか、によって、マラリアを政治的リーダーシップにのせることに成功できるか否かが決まってしまうことが多々あります。

「青大陸」の多くの国は非感染症の爆発的增加にも影響を受けており、保健医療やインフラにおいて莫大な課題が投げかけられています。このような他の要因を鑑み、マラリアを排除するには多焦点アプローチをとらなければなりません。Rodgers 氏はまた、次の3点を強調しました。一点目は、リーダー達が公式に2030年までのマラリア排除目標に署名しているという政治的リーダーシップ。二点目は、みんなが解決の一部となるように問題に全員を巻き込む必要があること。そして三点目は、太平洋の国々の経済的基盤が限られているため、それらの国々は、長期的に一緒にいてくれる真のパートナーが必要であること。マラリアが減少しても、排除される前にリソースが配分されなくなった時に再び増える、ということがこれまで起こっています。

パネル討論で、Alonso 氏は、マラリアは長年無くならないのでそれがあることが受け入れられるようになり「目に見えない」病気となってしまったとも言えること、マラリアを終わらせるために必要な政治的リーダーシップを動かすためにもっとメディアの注目が必要であること、に言及しました。Oanh 氏は、コミュニティへの投資が最も持続可能な投資であること、HIV などでは市民社会の強力な巻き込みがあるのに対しマラリアは最も影響を受けている人々の声が反映されていないこと、に言及しました。Rodgers 氏は、これまでと異なったアピールの仕方や、水平思考、そしてマラリアを終わらせるために政治的リーダーを動かすにはマラリアの物語をどのように語ればいいのかを再考することが必要であることを強調しました。

7月3日

本会議3：グローバルヘルスにおけるマラリア

メルボルン大学の Barbara McPake 教授は、我々の一生の間にグローバルヘルスや世界が大きく変わっていること、そしてその移行は SDGs の枠組み、特に保健を包括的、統合的に扱う必要があるという認識に反映されていること、に言及しました。また、マラリアは貧困の原因と結果の両方であり、マラリア対策への投資の成功は、貧困削減に貢献していることが示されている、と述べました。

外務省 鈴木秀生 地球規模課題審議官（大使）は、2019年の大阪 G20 サミット及び TICAD 7 開催を含むグローバルヘルスにかかる日本の戦略の概要及び優先事項に言及し、次のように述べました。マラリアを含む感染症の蔓延は各国の成長、発展を妨げる要因であるとともに、人間の基本的な人権を脅かす極めて重大な課題です。マラリアに関しては、メコン地域における耐性マラリア



の出現やアフリカ地域における殺虫剤耐性の出現など、早急に対応を必要とする状況と認識しています。マラリア等個別の疾病対策の垂直的なアプローチと、保健システム全体の強化を含む水平的なアプローチを平行して行うことが重要です。

パネル討論や7月3日全体の主な焦点はパートナーシップでした。アジア太平洋リーダーズ・マラリア・アライアンス（APLMA）のような政府の最も高レベルの連携や、戦略及び政府の領域と民間セクター、そして実践的レベルの橋渡しをするプラットフォーム設置の重要性が挙げられました。数々の例の中でも、ユニットエイド（Unitaid）と、グローバルヘルスのために20億米ドル以上の資金を動員した国際ロータリーの恒久的ムーブメントの、2つの全く異なったモデルが強調されていました。

「効果的なパートナーシップ」はマラリア排除のためのグローバル市民社会（CS4ME）による宣言文（後述）の中心メッセージでもあります。また、7月2日に行われた同時並行セッション3の「マラリア排除の時代におけるツール開発のためのイノベーションとパートナーシップ」でもパートナーシップのテーマがとりあげられました。このセッションで発表者は、現場でマラリアの状況にダイナミックに対応するためには協力が欠かせないことを強調し、その例として、日本の官民学プラットフォーム¹、移動する人々や移民のニーズに対応した柔軟なアプローチ、発熱管理の統合的アプローチへの支援、が挙げられました。



いくつかのセッションでは、人間の体内残留マラリアの伝搬及び医薬品の集団投与を取り巻く複雑な課題もとりあげられました。東アフリカや西アフリカ、ベトナム、パプアニューギニア、そしてソロモン諸島での経験の共通点として、蚊帳と殺虫剤がマラリアの削減に大いに貢献してきましたが、それでもそれらが大々的に取り入れられた所でさえまだマラリア感染が起こっている、ということが強調されました。その要因としては、殺虫剤耐性、屋外や夕刻早くに蚊に刺されること、人間の行動、蚊帳を常用しないこと、などが考えられるということでした。

また、ミャンマー、ベトナム、カンボジア、ラオスにおける医薬品の集団投与（MDA）についての発表もありました。MDAにより、症状の見られていないマラリアや検知できないマラリアを治療できますが、これらの試験結果では、MDAが安全であることが示されています。また、MDAによりマラリアが急激に減りましたが、MDAが終わった時にぶり返しが起こった例もありました。人々の移動が少ないことと、地理的に孤立していることが、MDAの良い結果が得られることに関連しているということです。コミュニティの参加と信頼がMDAを実施する上で肝要であるとみられています。

ベクターコントロールがマラリアを抑制する上で現在我々が利用できる最も簡単で費用対効果が高い方法の1つであると言えますが、殺虫剤耐性や非効果的な実施、限られたアクセス、地理的な問題、ベクターの生態学、そして持続性が課題となっている、ということも取

¹ マラリアノーモアジャパンによる発表「日経アジア感染症会議」。抄録：<http://mwc-2018.p.asnevents.com.au/days/2018-07-02/abstract/51581>

り上げられました。リバプール熱帯医学学校の Hemingway 教授は、「現在のベクターコントロールのツールが 10~15 年前と同等に作用しているふりをしているわけにはいかない。実際そうではないので。」と明確に警告していました。蚊帳の殺虫剤処理にピレスロイドが幅広く使われていますが、それはアフリカのほとんどの場所でよく効きません。また、ベクターコントロールとサーベイランスを一緒に実施することの重要性も強調されていました。

いくつかのセッションではパネリストが、新たな製品の市場を作り出してそれらの製品へのアクセスを加速化し、早期に使われることの障壁を取り除くための特定の焦点が必要である、ということを取り上げていました。新たな地域的プラットフォームである「アジア太平洋のベクターコントロールプラットフォーム (VCAP)」がこの国際会議中に正式に設置されました。このプラットフォームは様々なセクターを繋ぎ、殺虫剤の市場を刺激し、2030 年までのマラリア排除を実現することを目指すパートナーシップです。

妊婦はよりマラリアに罹りやすく、推定 1 億 2500 万人の妊婦が毎年マラリアの危険にさらされています。間欠予防治療 (Intermittent Preventive Treatment in pregnancy : IPTp) のカバー率は国によって異なることが発表により示されました。女性や子どもにとってもっと効果的な対策となるために、マラリアとリプロダクティブヘルスの一貫した政策を強化し、サプライチェーンのボトルネックを取り除くことが提言されました。

今我々は、ポリオとの闘いの経験からもっと学ぶことも重要です。例えば、マラリア排除の終盤戦に向けて前もって計画することの重要性や、対策を進めて学びながら戦略を適用していくことなどが挙げられます。そして、この日に繰り返し課題として取り上げられていた、一緒に取り組むことや、市民社会を含んだマルチセクターの巻き込みが欠かせません。ビル & メリンダ・ゲイツ財団の Phillip Welkhoff 氏は、疾病サーベイランス、マッピング、そして既存のインフラを使った対象を絞った介入がカギであることを強調し、次のように述べました。どこにでも通じる戦略を徐々に強化する、というのは時間や資源の無駄遣いです。むしろ、人口やマラリア感染の不均質性のマッピングを行い、国の地域レベルで対象を絞った介入の適切な組み合わせを作り上げる方が、結果が出る可能性が高いです。

7月4日

本会議 5：マラリア排除・根絶の課題に対応する

カリフォルニア大学サンフランシスコ校 (UCSF) グローバルヘルスグループのディレクターである Richard Feachem 卿は、次のように述べました。マラリア排除に向けてすでに大幅な進捗がありました。世界でマラリア



の危険にさらされている人々の半分が住んでいるアジア太平洋地域でさらなる進捗を重ねることが、世界のマラリア排除にとって肝要です。ブータン、マレーシア、東チモールが間もなくスリランカに続いてマラリアの無い国のリストに加わる一方で、世界での早急なニーズは無くなりません。新たな、そしてより良い医薬品や殺虫剤、より効果的なワクチン、ベクターの脅威を削減するための遺伝子工学、そして何よりも優先されるべきなのは、マラリア対策のより強力な管理です。このような中、肝心なのはコミットメントです。コミットメントが全てを左右します。人間が月に行くことを実現したように、ポリオをほぼ撲滅したように、我々はマラリアを終わらせるために強くコミットすべきです。

続いて UCSF/APLMA の Rima Shretta 氏は、資金供与撤退、マラリアが脅威でないという認識、保健の優先課題間の競争、マラリア排除の短期的費用、などを含むマラリア対策資金に関する様々な課題を乗り越える必要がある、と警告し、次のように述べました。今日から 2030 年までに約 1000 億米ドルの世界投資を行うことにより、約 30 億症例のマラリアを回避し、1000 万人以上の命を救い、生産性の向上や保健システムのコストの低減、そして各家庭の繁栄により約 7 兆米ドル節約することができます。これは約 40 倍以上の投資利益率にあたります。マラリアへの年 64 億ドルの投資、と言うと莫大に聞こえるかもしれませんが、例えば米国が 7 月 4 日を記念するために 70 億米ドル使っていることからみると、或いはオーストラリアが 2020 年の軍事費に 1500 億オーストラリアドル費やそうしていることからみると、そうでないことに気づきます。マラリアが停滞するということはありません。マラリアへの適切な投資を行わなければほぼ確実に「逆行」が起り、マラリアの再流行が起ります。

本会議 6：マラリア排除～課題

パネル討論では「科学・研究からマラリア資金調達、優先付けや政策の首尾一貫性に至る一連の目標達成に、政府からコミュニティ～個人レベルまで全ての人々をどのように巻き込むことができるか？」という課題が取り上げられましたが、その答えは、例えばこの国際会議のような「異なったセクターを横断する課題に光を当てるのに肝要である、話す機会」でした。南アフリカのウィットウォーターズ大学の Lenore Manderson 名誉教授によると、会話はマラリア排除のような複雑な課題に取り組む上で強力なツールです。また、免疫学者、疫学者、科学者を一つの屋根の下に集め、マラリアを終わらせるためのイノベーションを促進するための、学術マラリアセンターも有用ではないか、という意見も出されました。少なくともこの国際会議の間、このメルボルン・コンベンションセンターの屋根がその屋根となりました。

その他のセッション

同時並行セッション7の「国際協力を通じたマラリア研究開発の加速」で、世界知的所有権機関（WIPO）の Charles Randolph 氏は WIPO が実施している興味深い Fund in & Trust（FIT）プログラムの紹介を行い、次のように述べました。このプログラムは、世界のマラリア研究コミュニティの中での知的財産の共有をファシリテートすることにより、知的財産がもっと効果的に作用できることを目指しています。FIT は、世界の他の場所にある世界的水準のラボの技術と資源を共有することにより、途上国の研究者を支援し、安全に研究の知見を共有する場として協力を促進しています。

他のセッションでも同様に、2人の登壇者がパートナーシップと研究との接点について話しました。パプアニューギニアの医学研究所の Moses Laman 氏によると、我々の研究が最大限の効果・妥当性を発揮するためには、我々が知らないことについてオープンである必要があります。また、Burnet Institute の Leanne Robinson 氏は、「研究プロジェクトの失敗は、技術面でなく不適切なパートナーシップに因ることが多い。公正さが重要である。成功するためには、協力する上で力の不均等を認識し、お互いの利益を考え、オープンなコミュニケーションを奨励する必要がある」と述べました。

同時並行セッション8の「強力なマラリア対策及び研究のためのパートナーシップ/ユニバーサルアクセス」でマラウイ大学の Kamija Phiri 教授は、資源が限られているところで健康を良くするためには、エビデンスに基づいた研究を最適な政策に変換できるかどうかにかかっている、という単純な事実を強調して次のように述べました。マラウイの新しいプログラム（EviDeNt）は、エビデンスに基づいた意思決定によって少ない資金を分配する必要性を強調しています。そのためにエビデンスを生み出し、それを理解して使うためのキャパシティ強化の支援が考えられます。

Health Poverty Action の Xianxian Lin 氏とミャンマーの American Refugee Committee（ARC）の Thet Myo Tun 氏は、これまで実質的に保健システムやサービスの提供が全く無く、政治的緊張が高く、国境を越えた人口移動が頻繁にみられたようなミャンマーの僻地で、効果的なマラリアプログラムが行われている、ということに言及し、オーナーシップやエンパワメント、そしてキャパシティを育てて自分たちの保健システムを強化するために地元の人々とともに活動することや、マラリア排除のために人々を中心に添えたアプローチをとることの重要性について述べました。

ジョンズ・ホプキンス・ブルームバーグ公衆保健大学院の William (Bill) Brieger 氏は、マラリアと同じ媒介生物によるサハラ以南アフリカの顧みられない熱帯病であるリンパ系フィ

マラリア症に焦点を当て、保健アプローチの統合の重要性をタイムリーにリマインドしてくれました。集団投薬及び蚊帳の配布は、両方の病気に共通な対策です。このような共通事項があるということは、2つの対策を調整・統合することによって、より効率的かつ相乗効果による大きなインパクトを得る可能性があるということです。

共同議長による閉会のメッセージ

(抜粋)

今年4月に英国ロンドンで開催された英連邦首脳会議の一環として開催されたマラリアサミットに続き、この世界初のマラリア国際会議で政治的勢いを構築しました。この会議には、様々な地域の様々な団体から様々な専門性を持った人たち～それまでマラリアを自分の環境や専門内でしか捉えていなかった人たち～が一緒に集まりました。グローバルファンドや大統領マラリアイニシアティブ (PMI)、ビル&メリンダ・ゲイツ財団などの大きなドナーが、マラリア対策においてより大々的で意味のある市民社会やコミュニティの参加を支援するために一緒に立ち上がりました。医者、疫学者、プログラムマネージャー、社会学者、政策決定者、市民社会アドボケート、サービス提供者、昆虫学者、外交官、ラボ技術者、など様々な人がアイデアを共有し、お互いの世界に目を開きました。なんとこれが、マラリアコミュニティと一緒に考える世界初の機会だったと言えます。

会議の最初から一貫して、市民社会とコミュニティの意味のある巻き込みが呼びかけられていました。持続可能な開発目標 (SDGs) やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の枠組みで、マラリアは貧困の原因であり結果でもあることは否定できません。それ故、より効果的で人々を中心に据え、権利に基づき、公正で包含的な、特に脆弱で取り残されたコミュニティのためのマラリアプログラムや介入に対する要求は、全てのセクター及び参加した60か国以上の間で共鳴していました。

ハイレベルパネルでは、ひとつの永遠の課題にたどり着きました。全てのコミットメントや誓約がともに、マラリアを終わらせるためにもっと効果的に働くためには、どこがバックストップなのか？マラリア排除の成功・失敗は誰の責任なのか？国際会議がメルボルンで開催されている中、アフリカではアフリカ連合がモーリタニアのヌアクショットで「ゼロマラリアは私から始まる²⁾」キャンペーンを開始しました。我々一人ひとりが、成功のために立ち上がり、責任を持つことによりリーダーシップをとれるのではないのでしょうか？



²⁾ Zero Malaria Starts with Me ホームページ : <https://zeromalaria.africa/>

第一回マラリア世界会議 声明文（要旨）

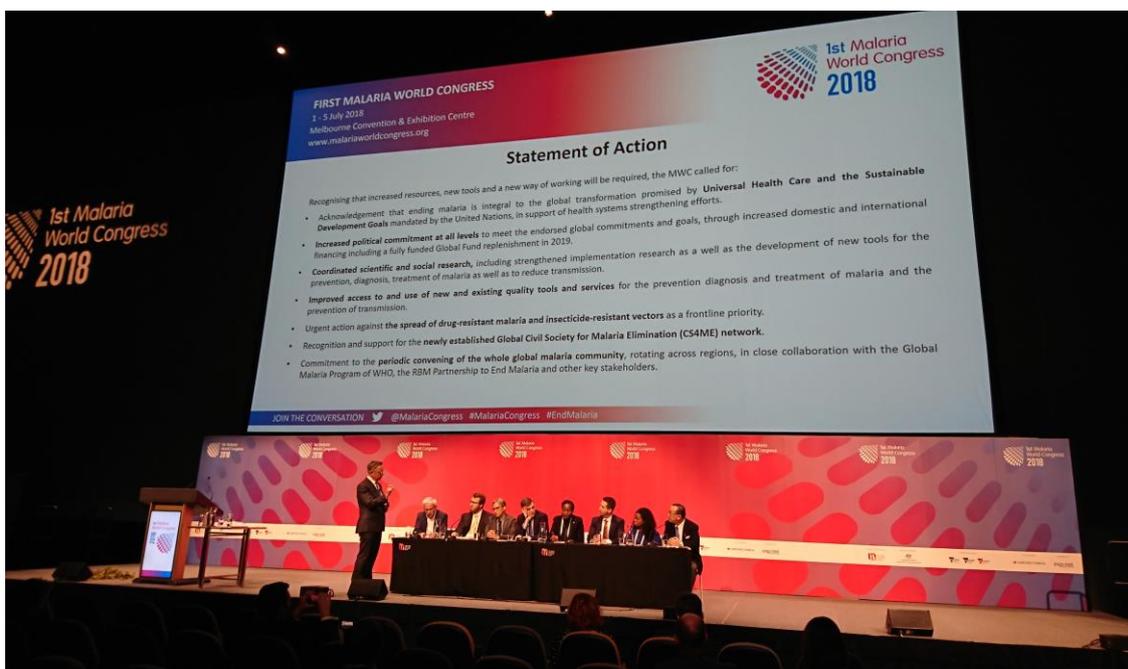
声明文：

<https://static1.squarespace.com/static/5a553fa2268b96a44adf2510/t/5b44367c03ce64f8b9851341/1531197055028/MWC+Congress+Statement+060718.pdf>

マラリアとの闘いに携わっている 66 カ国の代表は、考えや行動を根本的に変えないと現在の野心的なマラリア排除のターゲットを達成する可能性はほとんどない、という結論に達しました。マラリアは貧困の病であり、それを排除することは、脆弱な、或いは疎外された何百万人もの命に大きな違いをもたらします。

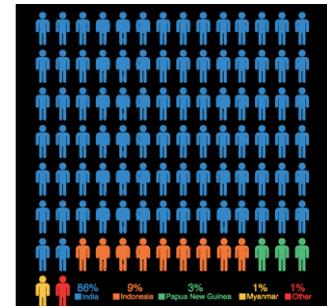
本会議では、早急な行動が必要である優先分野として次をあげました。

1. 現存する解決策を越えてクリエイティブに考え、科学的・社会的イノベーションを促進する。
2. 市民社会や脆弱なコミュニティを巻き込む。
3. 耳を傾け、共同で行動する。
4. 自分たちで責任を持つ。セクターを越えた会話や関係造りをファシリテートする。
5. 増加する、かつ持続的な資金調達にコミットする。



2014年にアジア太平洋地域18か国の首脳が、2030年までに域内でマラリアを無くすことにコミットしました。そして、各国のマラリア対策プログラムやそのパートナーによる集中的な取り組みが行われてきましたが、その取り組みは十分でしょうか？7月3日の同時並行セッション6で、アジア太平洋リーダーズ・マラリア・アライアンス（APLMA）とアジア太平洋マラリア排除ネットワーク（APMEN）が共催した本セッションでは、マラリアを永久にアジア太平洋地域から無くすために何が行われて来たか、について率直な討議が行われました。

APLMAの発表によると、左の図にあるように、アジア太平洋地域の推定マラリア症例数の86%がインド（青色）、9%がインドネシア（オレンジ色）、3%がパプアニューギニア（緑色）、1%がミャンマー（黄色）で起こっています。この地域の資金面の課題としては、1）外部からの支援が2020年から減少する見込みであること、2）マラリアがますます目立たない疾病になることが、政治的・資金的コミットメントに影響を与えかねないこと、3）各国がマラリア対策の目標達成における資金ギャップを報告していること、が挙げられます。また、APLMAによると、アクセスの課題としては、1）抗マラリア薬耐性の緊急課題、2）資源不足による、医薬品の適格な規制のためのキャパシティの低さ、3）新たな、或いは優先性のある医薬品規制の遅れ、4）小規模の市場及び調査開発に対するインセンティブの低さ、が挙げられます。



このような中、APLMAは新たな資金メカニズムとして2つのイニシアティブに取り組んでいます。1つは、グローバルファンド及びアジア開発銀行（ADB）と共同で行っている地域資金メカニズムの設置、もう一つは2030年までにアジアでマラリアを排除するために、企業と消費者、保健機関を一堂に集めた独特のパートナーシップ「M2030」です。同時に、アクセスのプラットフォームとして、「マラリア排除のためのアジア太平洋地域規制パートナーシップ」と「ベクターコントロールアジア太平洋プラットフォーム」をパートナー機関と共に立ち上げています。

関連リンク

M2030のホームページ：<https://m2030.org/>

マラリア排除のためのアジア太平洋地域規制パートナーシップ
<http://aplma.org/what-we-do/regulatorypartnership.html>

ベクターコントロールアジア太平洋プラットフォーム (VCAP)



詳細：<http://aplma.org/blog/91/unitaid-partners-with-aplma-to-drive-malaria-elimination-in-asia-pacific-by-2030.html>

7月2日にユニットエイド (Unitaid) とアジア太平洋リーダーズ・マラリア・アライアンス (APLMA) が、アジア太平洋地域でマラリアや他の蚊媒介疾患の感染拡大を止めるためのプラットフォームである「ベクターコントロールアジア太平洋プラットフォーム (VCAP)」を発足しました。

このプラットフォームは各国の規制担当者、政策決定者や企業、学者、グローバルヘルスコミュニティを繋ぎ、蚊帳や殺虫剤などマラリア対策のツールの開発や使用を促進するものです。2030年までのアジア太平洋地域でのマラリア排除の目標を達成するためには、新たなベクターコントロールのツールの開発及びその広範にわたるアクセスがカギとなります。

「ちょうどユニットエイドは投資のポートフォリオをベクターコントロールに広げたところで、このプラットフォームの立ち上げは良いタイミングでした。これまで殺虫剤処理蚊帳や屋内殺虫剤噴霧がマラリアの予防に有効でしたが、マラリアを終わらせるためには、実際、殺虫剤耐性や薬剤耐性の出現に取り組むための新たなツールが必要です」とユニットエイドの Marmora 事務局長は述べました。本プラットフォームの立ち上げは、域内のマラリア排除を進めるためのユニットエイドと APLMA の間の協力の最初のイニシアティブとなります。

マラリアを終わらせるためのビジネス・アライアンス



詳細：<http://aplma.org/blog/92/private-sector-reception-alongside-malaria-world-congress.html>

ホームページ：<https://www.malariabizalliance.org/>

「民間セクターマラリア連合」いう名前で長年、政策決定者やロールバックマラリア (RBM) パートナーシップ、グローバルファンド、世界保健機関 (WHO) などと協力してきた「マラリアを終わらせるためのビジネス・アライアンス」は、業界や大陸を超えてマルチセクターの専門技術や戦略的パートナーシップをマラリアとの戦のために集める、世界唯一のプラットフォームです。現在、下記のように、主要な製薬企業グループ、ベクターコントロールの専門性を持った企業、そして Nando's のような消費者・従業員によるマラリアのイニシアティブがメンバーとなっています。

7月3日に「マラリアを終わらせるためのビジネス・アライアンス」が発足され、それを記念した「マラリアとの闘いにビジネスや消費者を動員する」というテーマのイベントを、APLMA、ロールバックマラリア (RBM) パートナーシップ、そしてマラリアを終わらせるためのビジネス・アライアンスが共催しました。本国際会議の参加者やメルボルンにある民間企業など 100 人以上が参加しました。



写真：APLMA

現在のメンバー



アジア太平洋の新たな資金調達：地域資金調達制度



詳細：<http://aplma.org/blog/94/green-light-for-new-asia-pacific-health-financing-mechanism.html>

7月4日に「アジア太平洋の新たな保健資金調達：無償と有償を組み合わせた地域資金調達制度をめざして」というテーマの特別セッションを APLMA、アジア開発銀行、グローバルファンドが共催しました。

域内各国がユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の目標を積極的に達成しようとしている中、多くの保健システムは以下のような共通の財政的課題を抱えています。

- 体系化されていない財政：保健システムへの予算上の支援は断片的で、資金は十分でなく、また資金供与期間も短すぎ、国家保健計画に沿っていない。
- 外的資金投資：保健資金供与は断片的で縦割りのため、成功を維持できない。
- 古い考え方に基づいた資金供与：現在の資金供与のほとんどは限られたサイズで柔軟性に欠け、広大なスケールの結果をもたらすことができない。

従って UHC を達成するためには明らかに、自国資金やドナー資金が独自で支援できる枠を超えた、長期的で統合された革新的な形態の保健システム財政が必要です。複数の資金源を一緒にして一つのメカニズムにすることによって、異なった資金制度が組み合わせられた、より大きな資金に国々がアクセスできるようになります。同時に政府が自国の追加資金を提供するインセンティブともなり、またその準備支援としてグローバルファンドのようなドナーが大規模の資金ギャップを埋める支援を提供することができます。

アジア開発銀行とグローバルファンドのこの新たな協力は、上述のようなアイデアのもとに生まれ、もともと APLMA がその仲介を行って、2017年12月にミャンマーで開催されたマラリアウイーク³で発表されました。そしてそのような資金メカニズムの潜在性を検討する一連の会合が開かれ、米州開発銀行と協力して同様なアプローチをとっているメソアメリカの地域マラリア排除イニシアティブ（RMEI）も参考にされました。

³ <https://www.mnmj.asia/wp-content/uploads/2018/01/マラリアウイーク-1-1.pdf> 参照

最近行われたアジア開発銀行、グローバルファンド、APLMA 及びパートナーの会合では、メソアメリカのような地域資金調達制度をアジア太平洋地域に設置することが承認されました。長期的なビジョンは、保健システム計画の一部としてマラリア排除の取り組みを含んだ保健システム財政を支援することです。この資金制度は、保健システムのより大きな課題に取り組むための複数年の資金調達を可能にするような、拡大可能で柔軟かつ革新的な資金に各国政府がアクセスできることを支援し、それによって、政府が UHC を支援し、資金的・社会的保護制度を設置し、プライマリヘルスケアを拡張し、脆弱な人々や移動する人々が保健医療にアクセスできるようになるようにデザインされます。

関連リンク

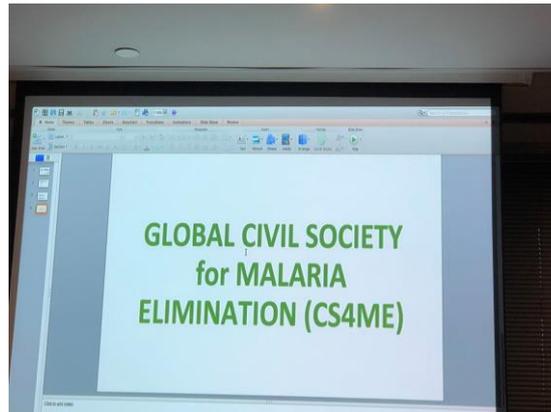
Initiative Announced to End Malaria in Central America and the Dominican Republic

<https://www.iadb.org/en/news/initiativeannouncedtoendmalaria>

マラリア排除のためのグローバル市民社会 (CS4ME)

CS4ME 宣言文：

<https://static1.squarespace.com/static/5a553fa2268b96a44adf2510/t/5b44367c03ce64f8b9851341/1531197055028/MWC+Congress+Statement+060718.pdf>



第一回マラリア国際会議に先駆けて6月29～30日に、グローバルファンド・アドボケートネットワーク アジア太平洋 (GFAN AP) とアジア太平洋エイズサービス団体協議会 (APCASO) がマラリア国際会議、グローバルファンド及びBurnet Instituteの支援を得て、グローバルマラリア市民社会戦略化・アドボカシー前会合を共催しました。その会合でマラリア排除のためのグローバル市民社会 (CS4ME) が結成されました。そして第一回マラリア国際会議でマラリア排除のためのグローバル市民社会 (CS4ME) 宣言文を発行しました。その宣言文では、マラリア対策実地政府やドナー政府及び他の関係者に対し、以下のように呼びかけています。

1. マラリア対策を、社会的正義と人権の文脈及び公平な UHC システムの中に置く
2. マラリアに関する意思決定にもっといろいろな人が参加できるようにし、マラリア関連の市民社会の動員を支援する
3. マラリア対策や保健及びコミュニティのシステム強化に必要な資金を 100%確保する
4. 効果的なマラリアサーベイランス及び対策システムのために市民社会やコミュニティのアクターとパートナーを組む