

## 第2回グローバルヘルス戦略推進協議会 議事概要

■日時:令和3年9月13日(月)14時00分～14時35分

■場所:WEB会議システムによるオンライン開催

■出席者:

議長 和泉 洋人	内閣総理大臣補佐官
木村 聡	内閣官房 内閣審議官(内閣官房副長官補(外政担当)付)
植野 篤志	外務省 国際協力局長
小野 啓一	外務省 大臣官房地球規模課題審議官
三村 淳	財務省 国際局長
井内 雅明	厚生労働省 大臣官房総括審議官(国際担当)
坂本 修一	文部科学省大臣官房審議官(研究振興局及び高等教育政策連携)
安楽岡 武	農林水産省 大臣官房審議官
田中 一成	経済産業省 大臣官房商務・サービス政策統括調整官
杉本 留三	環境省 地球環境局国際協力・環境インフラ戦略室長
萱島 信子	独立行政法人国際協力機構理事
三島 良直	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 理事長

参与

岡田 安史	内閣府健康・医療戦略参与
中釜 斉	内閣府健康・医療戦略参与

事務局

八神 敦雄	内閣府健康・医療戦略推進事務局長
南 博	内閣府健康・医療戦略推進事務局健康・医療戦略ディレクター
西村 秀隆	内閣府健康・医療戦略推進事務局次長

■議事:

- 1) グローバルヘルス戦略の骨格について
- 2) その他

■概要:

○南健康・医療戦略ディレクター それでは、定刻となりましたので、ただいまから第2回「グローバルヘルス戦略推進協議会」を開会いたします。

内閣府健康・医療戦略推進事務局の南でございます。本日は、御参集いただきまして、ありがとうございます。

本日は、構成員の皆様に加え、関係省庁・機関として、文部科学省、農林水産省、経済産業省、環境省、独立行政法人JICA、国立研究開発法人AMEDより御出席いただいております。また、健康・医療戦略参与である日本製薬工業協会岡田会長、メディカルエクセレンスジャパ

ン近藤理事長、国立がん研究センター中釜理事長に御出席いただいております。よろしくお願いいたします。

なお、議論の透明性を高める観点から、本協議会は、記者の傍聴を認め、公開しております。本日配付の資料及び逐語ベースの議事概要は、後日公開させていただきます。

それでは、議事に先立ちまして、和泉補佐官より開会の御挨拶をお願いいたします。

○和泉内閣総理大臣補佐官 この協議会の議長を務めています和泉です。本日の協議会では、グローバルヘルス戦略の骨格案を共有しつつ、戦略策定について意見交換を行いたいと思っております。

グローバルヘルス戦略推進協議会の第1回会合は7月に開催しました。以来、国際的にはWHO、G20などの枠組でグローバルヘルスの取組の強化に関する様々な議論が行われております。G20のハイレベル独立パネルの提言を受けたグローバルヘルスの脅威に対する議論とか、G7の科学技術顧問によるワクチン100日ミッション、こういったことが並行して動いております。

今後は、9月の国連総会、10月のG20財務・保健大臣会合及びG20サミット、11月のWHO臨時総会、そして12月には日本が主催する栄養サミットが開催され、それらの機会を日本としても最大限活用していくべきだと考えております。

次なる健康危機への備えを進めることは、世界にとって、また日本にとって極めて重要であります。そして、我が国がこれまでに国際保健外交の柱としてきたユニバーサル・ヘルス・カバレッジを中心に据えつつ、ポストコロナによって新たに顕在化した課題への対応力を高めた強靱なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、UHCを国際的に打ち出していく方針でございます。

新型コロナウイルスはいまだ収束しておらず、国内においても、グローバルのレベルにおいてもやるべきことは山積しています。このような中で、グローバルヘルス戦略を策定し、日本が国際社会の一員として世界のよりよい回復に向け貢献することが求められています。そして、戦略の策定と実行は、関係各省・機関の協力が不可欠であります。

本日は、関係の皆様方からの御協力を得て、実効性のある戦略策定に向けた会合としていきたいと思っておりますので、御協力をよろしくお願いいたします。

以上です。

○南健康・医療戦略ディレクター ありがとうございます。

それでは、撮影はここまでとさせていただきます。記者の方は御着席ください。

議事に入ります前に、事務局から本日の資料とオンライン会議の注意事項の確認をさせていただきます。福地参事官、お願いします。

○福地参事官 本日の資料は、議事次第に記載しております資料1から2となっております。リモートで御参加の皆様は、お手数ですが、事前にメールで送付しております資料をお手元に御準備いただきまして、御覧ください。何かございましたら、事務局へお知らせください。なお、各代表者の方は、カメラはオン、マイクはオフをお願いいたします。御発言がある際は、手挙げボタンを押していただくか、カメラをオンにして手を挙げていただければと思います。御発言

いただく際のみマイクをオンにして、初めにお名前をおっしゃってください。

以上です。

○南健康・医療戦略ディレクター ありがとうございます。

それでは、議事に入ります。

まず、事務局より、議事1について説明させていただきます。資料1がグローバルヘルス戦略の骨格案ですが、簡単にご説明いたします。

3部構成になっており、最初が背景として、これまでの日本の貢献、現在の国際情勢の状況などについて記したものです。

第2部が国際社会の目指すべき姿として、COVID-19を踏まえ、今後あるべき姿、特に公衆衛生の危機への対応を記載しております。

第3部が一番重要な点ですが、我が国の検討課題として、政策目標が従来に引き続きUHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）を掲げていくということ、そして、新たに考慮すべき要素として4点書いております。続けて、基本的な施策の柱として、具体的な施策を掲げています。

次のページから、上記の施策を実施するための方途として、中長期的なこととして幾つか課題を書いております。(1)が幅広い視座の導入として、分野横断的なアプローチが必要なこと。(2)が二国間協力について、パートナーシップ国を選定して、ODAのみならず、ほかの公的な支援であるとか民間協力も含めた形で幅広い保健に関するパートナーシップを二国間で展開していこうという考えです。このパートナーシップ国については資料2も御覧いただきたいのですが、3か国、インド、ベトナム、ガーナという国を考えたいと思っております。資料1に戻りまして、それ以降、(3)(4)(5)(6)についても、それぞれ検討が必要と思っております。

この骨格を踏まえ、検討を進めて、本年中、12月までに中間取りまとめを行い、来年の6月までの可能な限り早いタイミングで最終的な結論を出したいと考えております。また、2023年には我が国がG7の議長国となる予定であり、なおかつ国連総会におけるUHCハイレベル会合があるということも踏まえてまいりたいと思います。

資料につきましては以上でございます。それでは、意見交換に移りたいと思います。

まず、外務省から小野地球規模課題審議官、お願いいたします。

○小野地球規模課題審議官 外務省の小野でございます。

まず、今般、健康・医療戦略推進事務局の取りまとめにおきまして、グローバルヘルス戦略の骨格案がまとまりましたことを歓迎いたします。取りまとめの任に当たられた事務局チームの方々に心から敬意を表します。外務省として、引き続き、今後の戦略策定に向けた議論を全面的に支え、最大限貢献していく考えです。

我が国は、グローバルヘルスを外交の柱の一つとして位置づけ、UHCを提唱し、世界の保健課題解決に貢献してきました。新たなグローバルヘルス戦略では、新型コロナウイルス感染症を踏まえ、新たな時代のより強靱なUHCを世界で達成するということを政策の基本に据えようとしています。日本としてその内容を提示し、2023年に日本が議長となるG7サミット、また同年の国連総会UHCハイレベル会合等を通じて、日本がグローバルヘルスにおいて人材、知見や技術、資

金面を含め、主導的な役割を果たすことが重要だと考えております。

次に、最近の国際的な動きについて御紹介申し上げます。新型コロナ対策について、日本が総額約4300億円、約39億ドルの支援にコミットしてきていることは、前回の協議会で御紹介をいたしました。現在幅広い国際保健分野の支援を展開してきていますが、最も動きがあるのはワクチンの分野です。我が国は6月に日本が共催したCOVAXワクチン・サミットでの合計10億ドルのプレッジに加え、既に約2300万回分のワクチンを合計19か国・地域に供与し、また、ワクチンを接種現場まで届けるためのコールド・チェーン体制整備等を支援する「ラスト・ワン・マイル支援」も59か国・地域、合計137億円分実施してきています。また、日米豪印のいわゆるクアッドの枠組の下でもワクチンパートナーシップを進めております。

国際社会では、ポストコロナに向けた健康安全保障に関する議論も進められており、今月下旬の国連総会の機会等でも、健康安全保障やワクチン関連の協力が重要課題として議論される見込みです。

本年12月7日、8日には、東京栄養サミット2021を開催し、UHCの重要性を世界に発信すべく準備を進めております。

このような諸課題において、今後とも政府全体として民間企業や市民社会とも協力しながら国際的な議論や枠組を一層リードしていく考えであります。

私からは以上です。

○南健康・医療戦略ディレクター どうもありがとうございます。

それでは、引き続きまして、厚生労働省、井内審議官、お願いいたします。

○井内総括審議官 厚生労働省の井内です。

事務局の皆さん、戦略の骨格案の取りまとめ、お骨折りいただいたことに敬意を表します。

まず初めに、昨今のグローバルヘルスに関する動きでございますけれども、コロナの感染症に関して、より感染力の高い変異株の出現ですとか、あるいはその継続的かつ世界的な流行が続く中で、国際的な健康危機管理能力、それから健康に関する安全保障を中心とした議論が引き続き国際会議で行われております。直近では、WHOの強化と資金調達に関する2つの作業部会、それからG20の保健大臣会合が開催されて、健康危機対策ですとか持続可能な財政、世界が目指すべき強靱な保健、国際保健の枠組などについて議論が行われておりますので、御説明いたします。

まずはWHO強化に関する作業部会でございますけれども、こちらは本年5月のWHO総会で全ての加盟国が参加可能なパンデミックへの備えと対策に関する作業部会として発足したものでございます。11月に行われるWHO特別総会、来年1月の執行理事会に向けて、現在までに2回会合が開かれておりまして、1回目はパンデミック対応に係る望ましい国際的な文書の形式として、条約または協定、あるいは規則、勧告、その他の文書、それぞれについて法的根拠、法的拘束力の有無、文書の射程内容、効力発生条件等を検討しました。2回目では、健康危機管理におけるリーダーシップとガバナンス、システムとツール、資金、WHOに関する条約等の国際文書を作成することの利点について議論しております。

それから、WHOの資金に関する作業部会でございますけれども、来年1月の執行理事会に向けまして、公式にはこれまで3回開かれて、様々な資金調達モデルやよりよい分担金・資金拠出、新規拠出金の在り方、またそのガバナンスや加盟国への説明責任も含めて、WHOの財政面での持続可能性、独立性を高めるシナリオについて議論しております。

一方、G20におきまして、9月5日、6日に保健大臣会合が行われて、パンデミック下でのUHC達成、ワクチンの公平な分配、診断薬、治療薬、ワクチンの迅速な開発と安全な提供のための臨床試験の国際協力の強化、広く社会環境に配慮したワンヘルスアプローチ等の重要性について各国が共通認識としていることを確認しました。

山本厚生労働副大臣からは、タイムリーな意思決定に関する情報分析、情報提供を行う国際機関や国家間の連携、健康危機早期発見のための病原体分析の枠組を構築する重要性を訴えました。その成果文書として、G20の保健大臣宣言を採択しております。

最後に、このグローバルヘルス戦略の骨格についてでございますが、現在、新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大を受けて、世界各国で国内・国外の医療保健システムの整備の重要性、ひいてはより強靱なUHC達成の重要性についての認識が改めて高まっております。UHCを牽引してきた日本が今後到来する新たな時代に向けて、今般策定される戦略を基に、国内のグローバルヘルスに関係する幅広い関係者とともによりしっかりと取り組んでいくことで、UHCの実現は健康危機を含むグローバルヘルスの向上に大きく貢献し、世界全体の安定化につながることを国際社会に伝えていくことが大切であると考えております。

今後も、厚生労働省としましては、地球規模の課題であるパンデミックへの備えと対策に多方面から取り組んで、各課題の改善のために貢献したいと考えております。

厚労省は以上でございます。

○南健康・医療戦略ディレクター どうもありがとうございます。

それでは、続きまして、財務省、三村国際局長、お願いいたします。

○三村国際局長 ありがとうございます。最初に、外務省、厚生労働省からもありましたが、今回、このグローバルヘルス戦略の骨格を事務局の皆様方においてまとめていただきまして、誠にありがとうございます。せっかく骨格案を出していただいて、こういう形で関係者で議論させていただく機会ですので、より良いものにしていく観点で、財務省から現時点で思います感想めいたことを最初に申し上げたいと思います。

まず背景について色々書いていただいているのですが、恐らくより良いものにしていくために、伊勢志摩以来数年間我々が何を実施してきたのか、そして今このコロナというある種想定外のパンデミックを迎えて我々は今後どこに行くのか、ある種歴史的な時間の流れの中で今我々がこのグローバルヘルスの問題でどういう立ち位置にいるのか等について、より歴史的な流れに沿って書いていただくと一層いいのではないかと思います。

もともと我々が実施してきたことであるため、ここにいらっしゃる皆様方には釈迦に説法ですが、我々はなぜ財務省まで交えてこの問題に取り組んできたかといえば、結局パンデミックみたいなことが起きれば、それは長年培ってきた開発の成果も台なしになるし、経済的にも

大損害になるので、逆にグローバルヘルスに財務省を取り組むことは、単に人道的あるいは保健的な政策というだけではなくて、開発政策とか経済的な政策という観点でも重要。こういう認識で我々は財務省まで交えて、特にこのヘルスとファイナンスの連携ということできずと主張してきたということが伊勢志摩以来のことです。であるがゆえに、我々はG20の大阪議長下においても、G20で初めて財務・保健大臣の合同会合を開催したわけですが、まさに今回コロナで世界的に類を見ない経済的な大打撃を受ける中で、日本が数年間言ってきた、保健という問題は経済の問題でもある、開発の問題でもあるということが全世界にある種認識をされて、それで改めて日本の先見の明が今評価をされている状況ですので、そういう中でいかに我々が今後リードしていくかということなのだろうと思います。

そして、コロナを受けて今後に向けてということで考えたときには、やはりこれはパンデミック対応というだけではなくて、コロナの前からある問題が一層顕在化している、一層深刻化しているというところはどう対応していくかという話もあると思います。その一例はここにも書いていただいていますけれども、例えばパンデミック対応に今、気を取られがちですけれども、当然、パンデミック以外の高齢化の問題、非感染性疾患の問題、こういった類いの問題も残っているわけですから、これらの問題に一層取り組んでいかないといけない。

それから、コロナを契機にして一層デジタルイゼーション、グリーンという問題が出てきているわけで、デジタルイゼーションの成果をどうグローバルヘルスに取り込んでいくのか。これは既にヘルストラックでもいろいろと御議論いただいていると思いますが、一層デジタル化が進む中で、グローバルヘルスにどうデジタル化という切り口で取り組んでいくのか。これはコロナで出てきた新しい問題だと思えます。

それから、環境という観点、グリーンという観点が一層御承知のような状況で世界的に関心がある中で、従来からAMRの問題などが言われているわけですが、これが生物の多様性ですとか環境という観点からも、別の切り口からも議論しなければいけなくなっている。こういう新しい課題もあるわけでありまして、日本として、かねてより日本が言っていた経済対策、開発政策でもあるグローバルヘルスの取組のリーダーシップ役として、このファイナンスの観点からもうまくグローバルヘルスをサポートしながら、どうコロナを契機にした新しい問題に取り組んでいくか。この辺りを大きな背景として我々は認識するべきなのだろうと思います。

目指すべき姿においても色々書いているのですが、恐らくここも少し整理学が必要かなという印象を持っておりまして、一つは事前の予防とかその辺をどうやるかという事前の段階。もう一つは事後に実際に事が起きてしまったときにどう事後対応するか。ここで切り口が分かれると思うのですが、事前にやるべきこととしては、当然、まずはワクチン、検査薬、治療薬、いわゆるVDTの問題であります。これはその開発に始まって、製造、それから最後に流通、普及というところまでの上流・下流があるわけで、それぞれワクチン、検査、治療薬について開発から普及までの上流から下流まで、どこをどうギャップをうまく埋めていくか。これはまさに今、COVAXあるいはACT-Aがやっていることですが、COVAX、ACT-Aは当然コロナだけです、それをコロナ以外のものまでどう普遍化した枠組にしていくか、これが一つある

と思います。

しかし、ACT-Aがやっているのはある種VDTですが、それ以外にもいっぱいギャップがあるわけで、それはここにも書いてある人材の問題であったり、インフラの問題であったり、あるいはいろいろな制度の問題といったものがあるわけで、この辺もいろいろなギャップがある。これをどう取り組んでいくか。これを事前の段階からやっておけば、事後に実際に事が起きたときに色々な対応ができるという関係になっていますので、この辺りの全体像をみんなで把握しないといけないということだと思えます。

今申し上げたような全体像に、どこにどういうギャップがあって、そのギャップを埋めるために誰が何をしなければならなくて、そのために幾らファイナンスが要るのか。この全体像を鳥瞰的、俯瞰的にマッピングする人がグローバルに誰もいないというのが今まさに問題でありまして、その枠組をどうつくるのが、ここに何度も書かれているグローバルヘルス・アーキテクチャーということだと思えます。

ですから、UHCに取り組むのは当然なのですが、今現在、究極的に世界で求められているのは、今申し上げたような意味でのグローバルヘルス・アーキテクチャーをどうつくるか、それをどう日本がリードしていくかということだと思えます。

今まさに冒頭、和泉補佐官からも言及いただきましたように、G20でもハイレベル・インディペンデント・パネルの提言が出て、それをどう具体化していくかということでいろいろな議論が行われています。先般も厚労省・財務省からも課長級が参加しまして、インフォーマルグループということで、独立パネルの提言をどうサミットに向けて具体化していくかという議論をしていますけれども、そこで最大の問題になっているのはヘルス・アンド・ファイナンスボードという財務・保健の連携したボードをどう設立するかという話ですが、このボードこそがまさに先ほど申し上げたグローバルヘルス・アーキテクチャーの担い手になるべきものでありまして、これをどう実際に設立していくか。その中でどう日本が果たすべき役割を主張し、その中に参与していくか。これがまさに求められていることだと思えますので、ここに最大の重点を置きながら、先ほど来申し上げたような歴史的な流れの中で、今申し上げた全体の目指すべき姿の中で個々の施策検討会で何をしていくか。こういう全体像があると一層充実した骨格になるのではないかと思いますので、引き続き財務省としてもその辺りを共有させていただきながら、よく事務レベルでも御相談させていただければと思っております。

いずれにいたしましても、大変よい案を出していただいて、パズルのピースになるべきものは全てそろっていると思えますので、そのピースをどうより美しい一つにまとめ上げていくかということだと思えますので、引き続き財務省としても御協力申し上げたいと思えます。

私からは以上です。

○南健康・医療戦略ディレクター どうもありがとうございました。

ほかに御発言のある方はいらっしゃいますでしょうか。JICAの萱島理事、お願いいたします。

○萱島理事 ありがとうございます。JICAの萱島でございます。JICAからも幾つかコメントをさせていただきます。

既に御発言に出ておりましたけれども、私たちとしても、COVIDの状況下を踏まえた大変よい方策が提示されていると思っております。その上で、二国間援助機関であるJICAの観点から3点ほどコメントさせていただきたいと思っております。

今、財務省のほうからグローバルヘルス・アーキテクチャーの観点が非常に重要だという御指摘がございましたが、そのとおりだと思っております。その上で、JICAは二国間援助機関でございますので、その立場からコメント申し上げますと、3. 基本的施策の柱の中の(1)と(2)、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジをどのように実現するか。さらにその下にあるサブセクターをしっかりとやっていくこと。こういったことを二国間援助でこれまでもやってきておりますけれども、今後ともしっかりとやっていきたいと思っております。

その際、4. 基本的施策を実施するための方途の(2)で触れられているように、様々な民間機関・大学と連携していくこと。こういったことはこれまでも幾つかの政策がございますけれども、民間連携ですとかSATREPSといったような事業をさらに充実していく必要があると私たちも認識しております。これが1点目でございます。

2点目は、4. 基本的施策を実施するための方途の(4)グローバルヘルス分野の人材育成強化の観点でございます。この観点に関しましても二国間援助で貢献できる部分、可能性が非常に大きいのではないかと考えております。例えば、JICA専門家が途上国の現場経験を積むことがグローバルヘルスで貢献していく人材の要件として非常に重要なものとなってくると思いますし、青年海外協力隊の保健分野のOB・OG等も将来のグローバルヘルスでの人材として非常に重要なリソースとなるのではないかと考えております。こういった二国間援助で働いている専門家や協力隊といったような人たちをどのような形でうまくグローバルヘルスのループの中に乗せていくか。それがここでも書かれているリボルビング・ドアというものの一部でもあるかと思っておりますので、よい形で二国間援助と多国間援助をつなげていくような方法を今後具体的に進めることができればと思っております。

3点目のコメントはパートナーシップでございます。具体的なフォローアップの方策としてパートナーシップ国を設定することは非常によいアイデアだと思うのですが、一方で、今回特に重要なのはグローバル・アーキテクチャー、多国間協力の議論にどのように貢献していくかということであると思っておりますので、パートナーシップ国を設定することによって、どのようにそういったグローバル・アーキテクチャーレベルでの貢献が捕捉できるのかということについてはよく考える必要があるのではないかと。二国間援助だけをフォローするような形になってしまうと、せっかくよい議論がここで行われたことがその後につながらない可能性があるかなという点は若干危惧いたしました。

私からは以上でございます。よろしく申し上げます。ありがとうございました。

○南健康・医療戦略ディレクター ありがとうございます。

今回は参与にも御参加いただいておりますが、先ほど製薬協の岡田会長、手を挙げられたかと思っておりますが、いかがでしょうか。

○岡田参与 製薬協の岡田でございます。御指名いただきましてありがとうございます。

まず、取りまとめに御尽力いただきましたことにお礼申し上げたいと思います。

大きい点1つと実務的な点2点、コメントさせていただきたいと思います。

今般、グローバルヘルス戦略ということですが、グローバルヘルスの意義について、この提案書でも書かれておりますように、コロナ以前はグローバルヘルスというと発展途上国の健康問題の解決を示すという風に多くの方は考えていたと思います。しかしながら、このメモにも記載されておりますとおり、コロナを経験することによって、グローバルヘルスというのは途上国の問題ではなくて、先進国を含めた世界共通の課題になったと思っております。そういった目で見ると、この分野で世界をリードしている国のひとつは英国だと思っておりますが、英国はグローバルヘルスへの予算的な投入も含めて、今般大きく見直しを行ったということを目にいたしました。

そういったものも横目で見ると、今般の骨子を拝見して全体像で提案をさせていただくならば、グローバルヘルス推進に当たって改めて目指す姿を再定義し、コロナ以前から取り組んできたUHCをしっかり継続するというトーンだけではなく、改めてグローバルヘルスについての意義が問われている中で、日本のODA、国際協力の意義は何かを考える必要があるのではないのでしょうか。先ほど財務省の三村様もその点を指摘されていたと思いますが、そこを再定義した上で、グローバルヘルスの目指す姿を明確化するというのを、明確に打ち出したほうが良いということが1つでございます。

実務的な点は3ページの(3)にワクチン・医薬品に関する様々な記載がございます。これは既に製薬協としてもいろいろこれまでも関係する場をお願いしておりますが、このワクチン・医薬品等に対する臨床開発体制の整備については、とりわけワクチンの臨床試験においては日本のみで推進することは極めて難しい。健常人を対象としたワクチンで数万例ということの実施は本当に難しいと思っております。アジア諸国とのパートナーシップを構築して推進していくこと、また、協調に向けた規制の柔軟性あるいは各国間の調整ということをぜひお願いしたいと思っております。

最後の5ページの(4)のグローバルヘルス分野の人材育成強化については、人材発掘・育成ということに関してはもちろん賛同させていただきます。グローバルヘルスをリードしていく人材を生み出していくということは極めて重要だと思っております。製薬産業にはグローバルビジネスで活躍している人材、あるいはグローバルヘルスに興味がある人材も非常に多くおります。人材のソースとして産官学出身を問わず検討いただいて、御協力の依頼があれば可能な限り、この人材の輩出という分野については御支援、御協力させていただきたいと思っております。

私からは以上でございます。

○南健康・医療戦略ディレクター どうもありがとうございます。

ほかに御発言を希望される方はいらっしゃいますでしょうか。

財務省の三村局長、お願いします。

○三村国際局長 恐れ入ります。先ほどJICAからパートナーシップ国を選定することと、それから、グローバルヘルスのアーキテクチャーを目指すということの関係性をよく考えたほう

がいいという御指摘がありました。伺っていて全くそのとおりだなと思いましたので、2回目の発言で恐縮ですけれども、手短に。

JICAがおっしゃったとおりでして、さっきも申し上げたように、グローバルヘルス・アーキテクチャーでやるべきことというのは、全体でどこの地域にどういう種類のギャップがあって、それをどう埋めていったらいいのかというのをマッピングする、まずそういう枠組をつくろうというのがグローバルヘルス・アーキテクチャーですから、論理的にはまずそういう枠組ができて、その上でどこの国でどういうことをやらなければいけないのかという全世界的なマッピングができて、その中で日本としていろいろな外交関係等々、あるいは日本の強みを考えながら、どこで何をしていくかを考えていくという、本来的にそういう順序で物事は進むはずであります。一方で、これからアーキテクチャーをつくりましようと言いつつ、他方において最初からこの3つの国でこういう取組をやりますというのが出てきてしまうと、全体像をこれから描く前に先に結論が出てきてしまっているようなところがちょっとありますので、もちろん実際に来年TICADとかもある中で、物事を進めていく上で何か重点的な国を決めたいというのは当然、私もこの世界で何年もやっていますのでお気持ちとしては非常によく分かるのですけれども、まさしくJICAもおっしゃったとおり、他方で先にパートナーシップ国のどこで何をやるかを決めながら、一方でグローバルヘルス・アーキテクチャーの必要性を説くというところ、どう論理的にうまくつなげていくのか。そこはよく検討をお互いに引き続きさせていただいたほうがいいのではないかと思います。

2度目で恐縮です。以上です。

○南健康・医療戦略ディレクター どうもありがとうございます。

ほかに御発言はありますか。中釜理事長、お願いいたします。

○中釜参与 このたびグローバルヘルス戦略に関して非常にしっかりとした骨格をまとめていただいたと理解しています。

先ほど製薬協の岡田様がおっしゃっていましたが、今回の新型コロナウイルス感染症を踏まえて我々が認識したのは、グローバルヘルスということが、例えば日本と関係国との連携による医療の発展だけではなく、自国の安全保障のため、健康管理のため非常に重要な枠組であることを改めて認識したことだというふうに思います。

そういった意味で、例えば日本国内においても、データ基盤の重要性、データ利活用の重要性、それに向けた連携を強化することの重要性が改めて認識されたわけですので、これを機会に二国間のグローバル・アーキテクチャーをしっかりと進めながら、いかにしてデータ共有できるか、そのための日本の中におけるデータ基盤、利活用の充実をいかにして図れるかということも並行して進めながら考えていければならないと考えているところです。

そういった意味で、例えばパートナーシップとしてインド、ベトナム、ガーナと挙げられていますが、これはがんの領域においても、実際に日本だけでなくアジア、あるいはその地域での医薬品が広くアフォーダブルな形で提供できるようにするための仕組みは何か、より世界にリードした形で臨床試験を進めるための仕組みや、そのためのデータ共有の基盤は何かということが認識できたと思いますし、そういう方向でぜひ日本として取り組んでいただければと思います。

そういったことが本日の資料には組み込まれていると思いますので、非常に感謝するところです。私からは以上です。

○南健康・医療戦略ディレクター どうもありがとうございます。

ほかに御発言を希望される方はいらっしゃいますでしょうか。

もしなければ、次の議事、その他に入りますが、この議事の下で何かございますでしょうか。

特にないようですので、最後に本日の議論を総括として、和泉補佐官、お願いいたします。

○和泉内閣総理大臣補佐官 御苦勞さまでした。活発な御意見をいただいて感謝します。

冒頭言いましたようなスケジュールがずっと続きますので、時機を失することなく、しっかりと取り組んでいきたいと思えます。

特に次の2点、申し上げます。1つは、G20を含めたグローバルヘルス・アーキテクチャーに関する議論がかなり早急に進むという話でございますから、中心となる外務、厚労、財務の連携を強化して、しっかり対応してもらいたいと思っています。

また、今議論がございましたパートナーシップ国での取組については、内閣官房の下で外務省を中心に各省庁の連携強化に向けた検討を行っていただきたいと思えます。

今、JICAの萱島理事と三村国際局長から指摘がありましたけれども、私なりに理解すると、グローバルヘルス・アーキテクチャーの作業、マッピングなども含めて、こういった作業があまり空理空論にならないように、やはり片方で現場に、地に足のついた作業を同時並行で進めながら、それをフィードバックしてグローバル・アーキテクチャーの作業につなげていくといった趣旨のように理解しております。

その上で、グローバルヘルス・アーキテクチャーができた暁に、日本としてどういった国に集中的にリソースを投入するか。それはまた別途考えるべきではないかと考えます。グローバル・アーキテクチャーの議論だけすると極めて空理空論的になるので、本当にそういった議論がフィジブルであるかどうかということを検証する意味でも、当座この3つの国をパートナーシップ国として、そういった舞台として考えておくというように理解すればいいのではないかとと思えます。

また、岡田会長からお話のありました国際治験については、6月1日に閣議決定したワクチンの開発戦略の中でまさにそのことに触れていますし、治験のみならず、いわゆる国際的な薬事規制調和、こういったことも治験の国際的なネットワークづくりと並行して、これから日本の産業が、あるいは日本が貢献してく上で大事な舞台であると思っております。

いずれにしても、今日の議論を踏まえて、また事務局のほうで交通整理していただきながら、12月の戦略の中間取りまとめに向けた検討をしっかりとお願いしたいと思います。

○南健康・医療戦略ディレクター ありがとうございます。

本日の議事は以上です。これをもちまして、第2回「グローバルヘルス戦略推進協議会」を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。