

内閣府 グローバルヘルス戦略推進協議会  
グローバルヘルス戦略有識者タスクフォース

2021年7月28日

# 日本のグローバルヘルス戦略策定に向けて

(公財)日本国際交流センター (JCIE) 執行理事  
伊藤 聡子

## CONTENTS

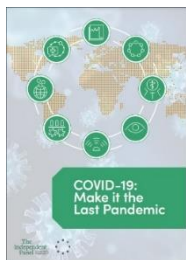
### グローバルヘルス戦略推進協議会の論点の中から以下2項目についてコメント

1. パンデミックへの備えと対応(PPR)の資金メカニズムに関する議論
  - (1) WHO、G7、G20の独立パネルによる提言と議論の動向
  - (2) 三提言における資金メカニズムの分析
  - (3) 今後のPPR資金メカニズム議論を進める上で日本が重視すべき3つの視点
  
2. グローバルヘルスにより多くの日本企業が参画するための方策

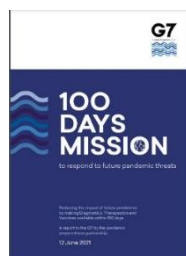
資料

# 1. パンデミックへの備えと対応 (PPR) の資金メカニズムに関する議論

## (1) WHO、G7、G20の独立パネルによる提言と議論の動向



[COVID-19: Make it the Last Pandemic](#)



[100 DAYS MISSION to respond to future pandemic threats](#)



[A GLOBAL DEAL FOR OUR PANDEMIC AGE](#)

### ■ 三提言に共通する議論

- パンデミック対策には、大規模かつ即座に集められる資金が必要
- パンデミックに対する備え (preparedness) のための資金と、危機時の対応 (response) の資金の双方が必要。後者は、WHOによるPHEIC (国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態) 宣言に伴い即座に提供できるよう、事前に取り決められている (pre-arranged) 必要あり。
- 世界中の国が資金を出し合う (特に経済力に応じた負担を求める)。そのためには、ODA以外の資金の検討は必須。また、パンデミック対策のために既存のODAや他の課題にしわ寄せが生じてはならない。
- 新しい「組織」の設立ではなく、新しい「ファシリティ」「メカニズム」を。(既存の組織—グローバルファンド、Gavi、世界銀行など—が資金を仲介する体制を示唆)

### ■ 今後の議論に委ねられている点

- 調達した資金や製品を、必要とする国に供給するまでのプロセス

誰が資金を管理し、配分を決め、資金を供与し、アカウントビリティに責任を持つかについては、提言により相違がある。または1つの提言の中でも意図が必ずしも明確ではない。

## (2) 三提言における資金メカニズムの分析

|               | WHO独立パネル (IPPPR)  | G7パンデミック・プリペアドネス・パートナーシップ (PPP)   | G20ハイレベル独立パネル (HLIP)   |
|---------------|---|---|--|
| 委嘱元 (発表時期)    | WHO (2021.5)  | G7 (英G7サミット、2021.6)   | G20 (伊G20財務大臣会合、2021.7)  |
| パネルメンバー       | 専門家・有識者 13名   | 医薬産業界代表を含む専門家・有識者20名  | 専門家・有識者21名   |
| 議長            | ヘレン・クラーク元ニュージーランド首相<br>ジョンソン・サーリーフ元リベリア大統領  | パトリック・バランス英国首席科学顧問<br>メリンダ・フレンチ・ゲイツ氏  | ターマン・シャンムガラトナム<br>シンガポール上級相<br>ローレンス・サマーズ ハーバード大学教授・元米財務長<br>官<br>ンゴジオコンジョ・イウェアラWTO事務局長・元ナイジェ<br>リア財務相                                   |
| 提案された資金メカニズム  | 国際パンデミック・ファイナンス・ファシリティ  | “a funding facility”  | グローバルヘルス脅威基金   |
| 支援の対象範囲       | 低・中所得国  | 低所得国・低位中所得国<br>高位中所得国 (opt-in)  | 不足が生じているところがあればグロー<br>バルに支援  |
| 資金メカニズムの機能    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 平時のパンデミック備え資金</li> <li>• パンデミック発生時の緊急支援</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• パンデミック発生時の緊急支援</li> </ul> <p>このfacilityでは平時のパンデミック備えは行わず既存組織を活用、その資金増を提案</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 平時のパンデミック備え資金</li> <li>• パンデミック発生時の緊急支援 (ただし、別途財源か?)</li> </ul>                                 |
| 予算<br>資金モダリティ | 年間50~100億ドル 10年コミット<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• 各国からの拠出</li> <li>• 緊急時の債券発行 (各国拠出誓約に基づく債券発行により金融市場で資金調達)</li> </ul> | 大規模な資金pre-negotiated contributions (緊急宣言発出をトリガーとして拠出される)  | 年間100億ドル<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• 各国からの拠出</li> <li>• 緊急時の債券発行 (各国拠出誓約に基づく債券発行により金融市場で資金調達。同基金の範疇外で世銀の担当か?)</li> </ul> |

source : JCIE/グローバルファンド日本委員会.2021 “Launching a Pandemic Financing Facility: Three Proposals & Their Implications for the Global Fund” (近日公開予定)

三提言書のうち、資金メカニズムに関連する項目を中心に、グローバルファンド日本委員会の視点から分析・整理を試みた。グローバルファンドが関わる各国への資金供与や物資の供給の面を中心に分析したため、R&Dへの投資については十分にカバーできていない。尚、各提言には不明瞭な表現により意図を把握するのが困難な箇所が散見される。

## (2) 三提言における資金メカニズムの分析 (続)

|                          | WHO IPPPR   | G7 PPP  | G20 HLIP   |
|--------------------------|---|---|--|
| 備え (PP)の為の資金の用途          | <ul style="list-style-type: none"> <li>各国によるPP戦略策定の支援、地域計画 (サーベイランス、大規模調達、製造)、グローバル計画 (R&amp;D, サーベイランス) 支援</li> </ul>              |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>グローバル・サーベイランス網</li> <li>国・地域レベルの国際公共財への投資</li> <li>研究開発</li> </ul>                                |
| 緊急支援の資金の用途               | 感染拡大の様相に応じ必要項目を支援   | 参加国の人口の30%に検査、治療、ワクチンを供給 (5年間)  | 検査、治療、ワクチンなどの医療ツールの開発・製造・供給  |
| ガバナンス<br>最高意思決定機関        | グローバルヘルス脅威カOUNシル<br>Global Health Threats Council <ul style="list-style-type: none"> <li>首脳レベル</li> <li>国連総会やWHO総会のもとに設置</li> </ul> | グローバルヘルス・ボード<br>Global Health Board <ul style="list-style-type: none"> <li>G20のもとに設置</li> <li>ボード議長: WHO</li> </ul> | グローバルヘルス脅威ボード<br>Global Health Threats Board <ul style="list-style-type: none"> <li>G20のもとに設置</li> <li>IPPPR提案のカOUNシルの下部の位置づけ</li> </ul> |
| 事務局                      | ジュネーブに効率的(lean)な事務局を置く  | ボード事務局: Global Pandemic Monitoring Board (GPMB)   | 独立の事務局が必要  |
| 資金はどこに置くか<br>誰が管理するか     | 国際パンデミック・ファイナンス・ファシリティ (IPFF) にて資金を管理   | 資金は世銀内に置くことを推奨<br>ただし、世銀は、検査・治療・ワクチン調達についてGaviとグローバルファンドの知見を得る  | 資金は、世銀の中の「金融仲介基金」(FIF)の一つとして設定する<br>ただし、世銀の役割は財務管理であり、ガバナンスは世銀から独立させる  |
| 誰が配分を決定するか<br>どこまで決定するのか | カOUNシル  | WHO<br>ただし、ガイドラインは世銀、Gavi、グローバルファンド、CEPI等と事前に調整   | グローバルヘルス脅威ボード  |
| 誰が資金を各国に供与し実施を管理するか      | グローバルファンドなど既存の保健機関が、追加予算を得て行うことを推奨。<br><br>パンデミックのための新組織の設立は推奨しない   | Gavi: ワクチン供給<br><br>グローバルファンド: 検査・治療薬を供給<br><br>WHO: 公平な割り当てを決定   | 備えの支援: 世界銀行ほか (グローバルファンド、Gavi、ユニセフなどへの言及あるも詳細不明)<br><br>緊急支援: 世界銀行 (ただし、世銀独自の別資金で、グローバルヘルス脅威基金の範疇外との記載あり)                                |

調達した資金を各国に供給するまでのプロセスや体制について、提言は必ずしも明確ではない。

### (3) 今後のPPR資金メカニズム議論を進める上で、日本が重視すべき視点

#### ■ 低・中所得国のオーナーシップ

- 新たな資金メカニズムは、高所得国だけでなく低・中所得国も含め世界全体が裨益するものにする必要がある。低・中所得国が主体性を持ってこのメカニズムの資金を使いパンデミック対策を行うには、これらの国が、制度設計の段階から参画することが必要。これは、供与資金の成果に直結し、また低・中所得国の国内資金 (domestic financing) を引き出す上でも重要である。
- 低・中所得国にとって、COVID-19が収束したとしても、その後には闘う「パンデミック」あるいは「感染症危機」とは、将来おこる未知の病原体のアウトブレイクではなく、エイズ・結核・マラリア、ポリオ、エボラなどの長期にわたり流行している既存の感染症である（下記データ参照）。目の前の危機に対応しつつ、いつ発生するかわからない次の感染症への備えにも注力するために、どのようにインセンティブ付けするかが重要。

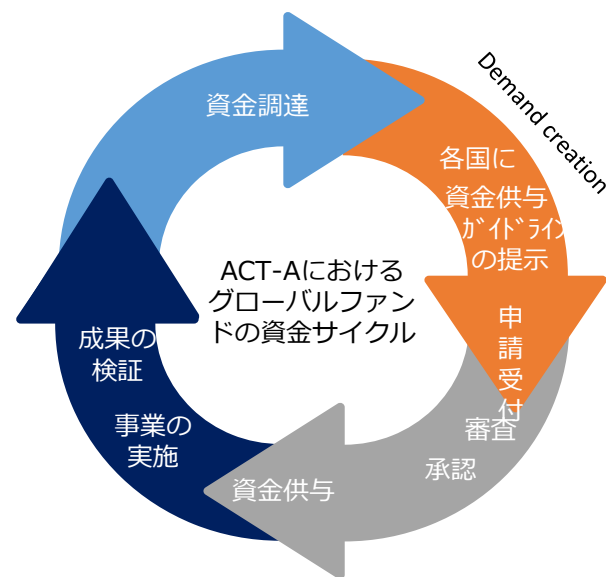
|        |                             |                             |
|--------|-----------------------------|-----------------------------|
| 南アフリカ  | COVID-19による死亡数 66,859人 (累積) | エイズ関連死亡数 83,000人 (2020年1年間) |
| インドネシア | COVID-19による死亡数 74,920人 (累積) | 結核による死亡数 92,000人 (2019年1年間) |
| インド    | COVID-19による死亡数414,108人 (累積) | 結核による死亡数 436,000人 (同上)      |

Source: COVID19-[WHO](#) as of July19,2021; HIV-[UNAIDS](#); TB- [WHO](#)

#### ■ グローバルファンドやGaviなど既存の組織がもつシステムとの協調

三提言に見られるように、新資金メカニズムの implementer としては、ACTアクセラレーター (ACT-A) のファイナンスで主要な役割を果たしている官民連携基金 (グローバルファンド, Gavi) に高い期待が寄せられている。意思決定の迅速さ、感染症分野の資金供与 (Grant) での圧倒的な存在感、低・中所得国に構築済みの資金供与のメカニズム、感染症対策を入口とした保健システム強化での実績、などがその理由として挙げられる。

ACT-Aの場合は、資金調達から結果の検証・報告まで**一つの組織が一貫して責任を持つ** (右図) 仕組みであるが、この度の三提案はいずれも、資金調達や配分の決定、実際の資金供与を**複数の組織が担う多層構造の提案**である。既存の資金供与組織が持つ、援助方針、資金供与のガイドライン、レポーティング様式、アカウントビリティメカニズムなどを準用し、支援を受ける国の取引費用を最小限にすることが、この改革がうまくいくかどうかの試金石。



## 2. グローバルヘルスにより多くの日本企業が参画するための方策

### ■ 産業振興のための「医療の国際展開」と、低・中所得国支援のための「企業によるグローバルヘルスへの貢献」は車の両輪ととらえる。

- 特に保健医療分野の企業は、本業そのものの社会貢献性が高いため、ビジネスと社会貢献の境界が曖昧になりがちであり、本業だけでは国際的に高い評価を得ることはできない。国際機関、国際市民社会からは利益追求だけではない取り組みが求められ（Venderではなく、Partnerとしての期待）、また、世界的に企業の側もこの指向が高まっている。
- こうした国際環境の中で、援助の世界で「日本製品の売り込み」を強く打ち出すことは、折角築いた日本の評価を下げかねない。両者を棲み分けた上で、両者の相乗効果を上げることが必要。（健康・医療戦略推進本部に本協議会が置かれたことへの期待）

### ■ 企業によるグローバルヘルスへの貢献を推進する上で、持つべき5つの視点

- **企業による戦略的社会貢献活動の活用**：SDGs時代の社会貢献活動とは、「見返りを求めない善行」ではなく、社会課題の解決を通じて社会の持続可能性の維持・向上に貢献すること。経団連の調査では、8割の企業が社会貢献活動を経営戦略の一部として捉えている（p.8-10）。短期的・直接的な収益を目指さないものの、長期的な視点から様々なメリットへの期待がある（p.11上段）。
- **国際機関にとって企業はパートナー**：多くの保健国際機関がSDGs時代の企業に求めるものは、納入業者（vender）としてではなく、共通目的のためにwin-winの関係を築くパートナーとしての存在である。国際機関などの側は企業に対し、手に届く価格まで下げる協力や現地生産拡大、技術移転などを求める一方、供給網整備への支援、大量調達、購買保障、長期コミットメント、需要予測、現地政府や専門組織とのネットワーク、専門的知見の提供など、多々メリットを提供できる（p.11下段）。
- 医薬品や医療機器だけでなく、**多くの産業がグローバルヘルスに貢献できるポテンシャルを持つ**。情報通信（特にデジタル技術）、物流、自動車、商社、資源、メディア、金融、小売など、産業に応じた入口は多々あり。
- 政府と異なり、企業はグローバルな主体であり「日本企業」と国籍で縛ることは難しくなっている。日本勢だけでなく、日本企業、海外企業、在日外資系企業との連携も視野に、**世界中から最適な企業を見出し組む**ことが賢明。
- **グローバルヘルスの関心は equitable access to health solution**（保健医療ソリューションへの公平なアクセス）。企業には、「公平」を実現するイノベーションが期待されている。



## 経団連調査：社会貢献活動の役割や意義について(複数回答) (n=178)

過去15年で、社会貢献活動を経営戦略の一環と考える企業が増加。

「見返りのない善行」としてではなく、より戦略的に社会貢献を位置付ける傾向。



日本経済団体連合会 企業行動・SDGs委員会 2020年「社会貢献活動に関するアンケート調査結果」  
<https://www.keidanren.or.jp/policy/2020/078.html>

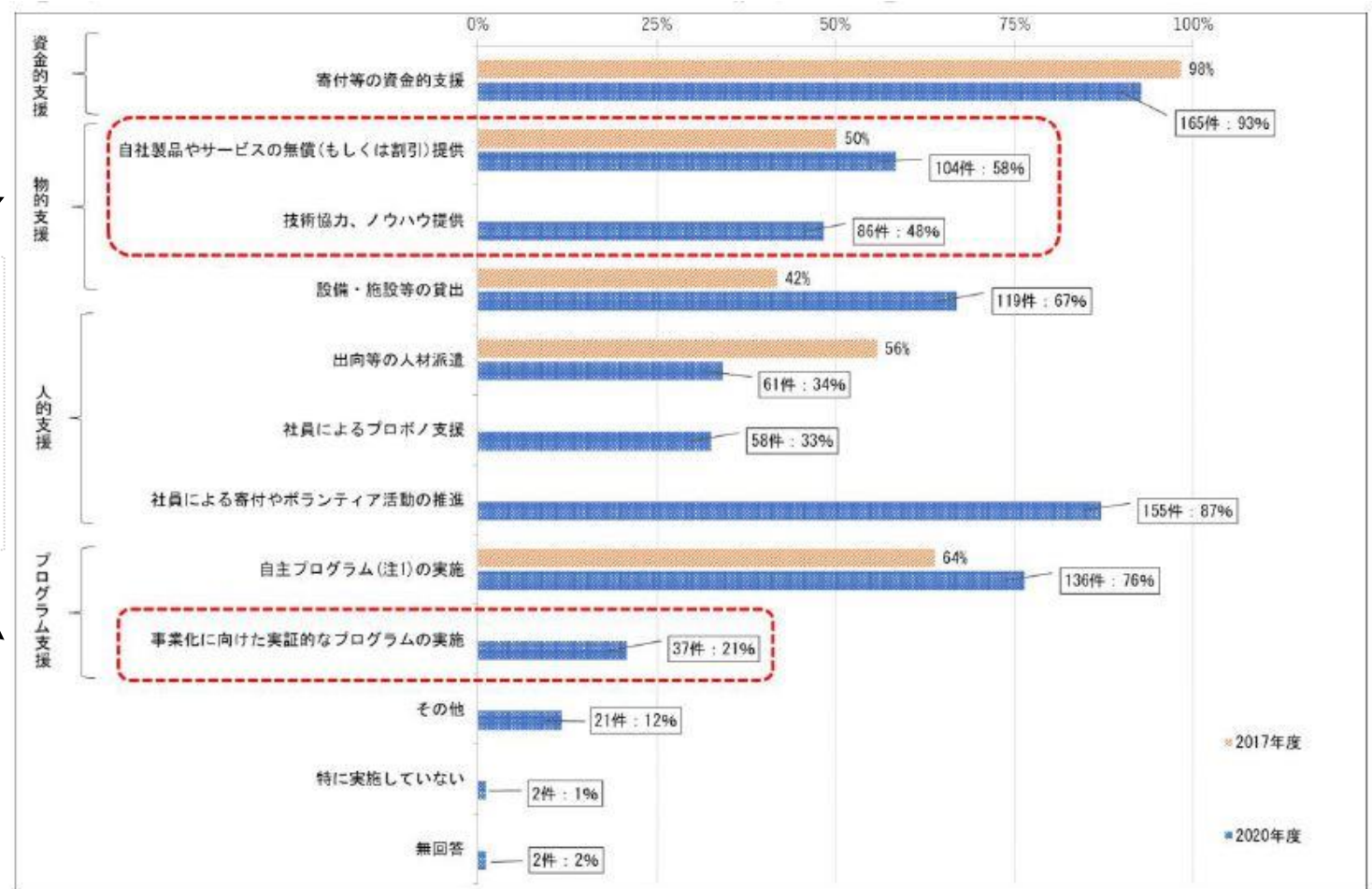
赤線で囲まれているのは、以前の調査と比較し大幅に増えていると本調査結果で分析されている項目



### 経団連調査： 取り組んでいる社会貢献活動（複数回答） (n=178)

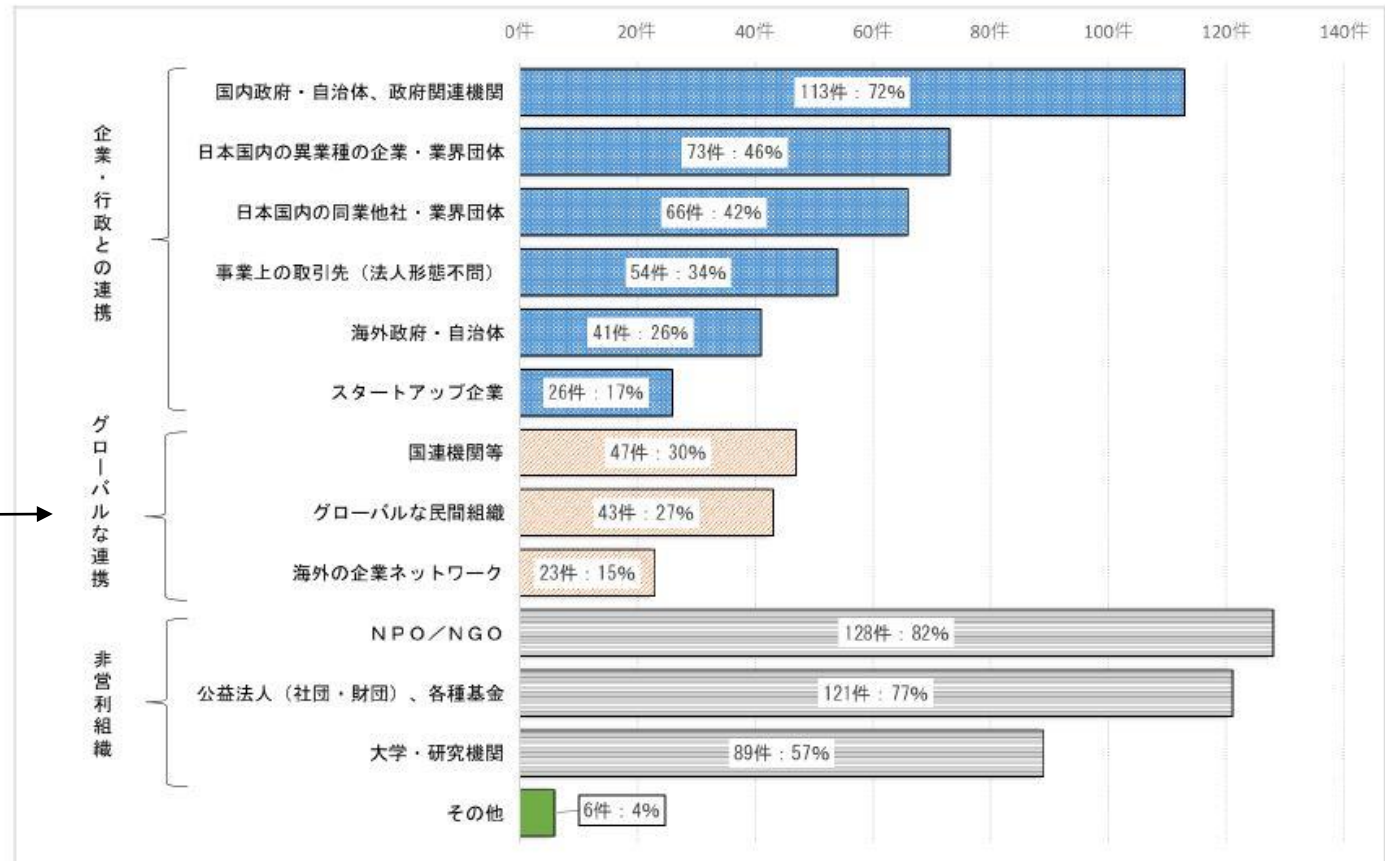
製品やサービスの無償もしくは割引提供、技術協力、実証的プログラムなど、**事業に関連する活動**が増加。

グローバルヘルスで求められるパートナーシップと近い領域。



日本経済団体連合会 企業行動・SDGs委員会 2020年「社会貢献活動に関するアンケート調査結果」  
<https://www.keidanren.or.jp/policy/2020/078.html>

## 経団連調査：連携している社外パートナー組織の内容（複数回答） (n=157)



グローバルな連携を増やすべく、後押しする仕組みが必要。

日本経済団体連合会 企業行動・SDGs委員会 2020年 「社会貢献活動に関するアンケート調査結果」

<https://www.keidanren.or.jp/policy/2020/078.html>

## ■ 事例：(株)NTTデータ AI画像技術を活用し、インドで10万人に結核診断へのアクセスを支援

2021年1月、NTTデータは、米マイクロソフト社のフィランソロピー・プログラム「AI for Health」と連携して、インドにおける結核診断へのアクセス向上支援開始を発表。インドのスタートアップであるDeepTek社をパートナーに、NTTデータがAI画像診断技術を、マイクロソフトがクラウド・サービスMicrosoft Azureを無償提供。チェンナイ市が行う結核対策の一環として、医療へのアクセスが難しい地域を回り結核診断を行う検診車にこの技術を搭載、チェンナイにおける住民の結核診断へのアクセス向上を支援する。AIを活用することで診断にかかる時間を飛躍的に短縮、結核の疑いのある患者のみをPCR等の確定診断に回すことで効率化を図る。

NTTデータ ニュースリリース <https://www.nttdata.com/jp/ja/news/release/2021/012901/> DeepTek <https://www.deeptek.ai/genki>

NTTデータ技術革新統括本部 技術開発本部長 雨宮 俊一氏

“ 昨今のように急激な変化を遂げる市場においては、技術課題から商品開発をするよりも、10年後解決されるべき社会的課題から、その解決に向けたロードマップを逆算的に敷いて、5年後、3年後の開発目標を立てる方が骨太な研究テーマを設定できる。 ”

“ (こうした社会貢献活動に期待することは) 第1に自社技術の認知度アップとそれによる市場の拡大。第2に開発した技術を活動の中で検証して、品質向上につなげられること。第3に国際機関・NGO、政府・自治体、医療関係者のようなステークホルダーと連携して、これらの技術がどうしたら普及・展開できるのかを議論する場が得られること。第4に活動自体を発信することで、ステークホルダーや投資家、国際機関からの評価を得られることである。 ”

2021年1月29日開催「NTT DATA Innovation Conference 2021 デジタルで創る新しい社会」での講演。<https://www.nttdata.com/jp/ja/data-insight/2021/0407/> より転載

## ■ 事例： 仏エア・リキード社と独リンデ社 ACT-Aとの連携で低・中所得国への医療用酸素の供給拡大へ

2021年6月、ユニットエイドとCHAI（クリントン・ヘルスアクセスイニシアティブ）は、医療用酸素大手のエア・リキード（本社：仏パリ）とリンデ（本社：独）との間で覚書の締結を発表。両社は、ACTアクセラレーター治療部門に置かれた「新型コロナ酸素緊急タスクフォース」の各組織に協力し、新型コロナウイルス感染症により医療用酸素不足が深刻ないくつかの国で、医療用酸素への公平なアクセスへの協力を合意した。数か月におよぶ協議プロセスには両機関・2社のほか、多くの医療用酸素メーカー、タスクフォースに参加するWHO、グローバルファンド、ユニセフ、医薬品アクセス財団などのほか、各国政府援助機関、ESG投資の観点から機関投資家も参加。

協議のプロセスで、企業が供給を拡大するために障壁となっているのが、酸素の貯蔵や輸送の供給網などのインフラが未整備であることや需要予測が困難であることなどが判明、タスクフォースはこれらを解決するために資金的支援を行う方向。また、事前買い取りや購買保障の可能性も検討。

ユニットエイド ニュースリリース <https://unitaid.org/news-blog/unprecedented-cooperation-global-oxygen-suppliers-june-2021/#en>  
Access to Medicine Foundation <https://accesstomedicinefoundation.org/about-us/our-work-on-medical-oxygen#background>