

新型コロナウイルス感染症の対応・備えを含むグローバルヘルスに関する基本的な考え方 厚生労働省・外務省

背景

- ◆ すべての人々の健康は、平和と安全を達成する基礎であり、個人と国家の完全な協力に依存する（WHO憲章）。
- ◆ 日本は2016年のG7伊勢志摩サミットにおいて、「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」の三本柱である、（1）公衆衛生危機対応のためのグローバルヘルス・アーキテクチャ（国際保健の枠組み）の強化、（2）危機へのより良い備えにも資するユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成、（3）ワンヘルス・アプローチを含む薬剤耐性対策の強化を提示。
- ◆ 2019年のG20大阪サミットで、G20財務大臣・保健大臣合同セッションを初めて開催し、UHC達成のための優先課題としてUHCファイナンスの重要性で一致。また同年の国連総会UHCハイレベル会合政治宣言において、UHCは公衆衛生危機へのより良い備えや対応を含むSDGs達成のための基本的なコンセプトとして位置付けられた。
- ◆ 2019年12月、新型コロナウイルス感染症を探知し、2020年1月30日、PHEICが宣言され、同年3月11日、パンデミックと形容される状況となり、現在に至る。 ※PHEIC：国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態

基本的方向性

- ◆ 新型コロナウイルス感染症への対応における日本を含む世界の教訓を踏まえ、将来の健康危機への備えともなるUHCの達成に向けて、健康危機に関する国際保健の枠組みを再構築するための国際協調を推進する。
- ◆ 特に以下の3点を重視。
 - （1）予防・診断・治療の強化により、現下の感染症危機を克服
 - （2）将来の健康危機への備えとなる質が高く強靱で包摂的な保健システムを強化
 - （3）栄養、水・衛生などのプライマリー・ヘルスケア及びワンヘルス・アプローチを含む、より幅広い分野での健康安全保障

国際保健の枠組みに対する今後の方針

- ◆ G7、G20等のマルチの場、及びWHOに設置される加盟国の作業部会等を通じて、WHOの機能強化、各国の健康危機への対応能力の構築、資金メカニズムの強化等を含む、将来の健康危機への備えと対応の強化に関する議論に積極的に参加する。
- ◆ 11月29日～12月1日のWHO特別総会に向けて、パンデミックへの備え・対策に関する条約、協定、その他の国際文書を検討するためWHO作業部会の議論に積極的に参加する。
- ◆ CEPI、Gavi、GHIT等の民間パートナーシップを通じて、ワクチン・診断・治療の研究開発を支援し、日本の国際展開を推進していく。

開催日、形式及び出席者

【期間】 2021(令和3)年5月24日(月)～31日(月)

【場所・形式】 オンライン会議形式で開催。

【出席者】 田村厚生労働大臣、井内総括審議官、武井国際保健福祉交渉官、平岩国際課長他

※WHO総会は、全加盟国代表で構成される最高意思決定機関。毎年5月に開催され、保健医療に関する重要な政策決定を行う。

結果概要

7日間にわたり、全61議題について協議。

1. 政府代表演説

田村厚生労働大臣が、新型コロナワクチンの公平な確保の重要性やCOVAXワクチンサミット共催、UHCの推進、WHOの役割の整理と強化、東京栄養サミットの開催等について述べた。また、新型コロナウイルス起源の国際調査の透明性の確保、世界全体の感染拡大防止のため地理的空白を作るべきではない旨も言及。

2. 主な議題

- **健康危機**: 健康危機における備えと対応に関するWHO強化に関する決議及びパンデミックへの備えと対応(条約等を含む)について議論するため、11月29日から12月1日にWHO特別総会を開催する決定を全会一致で採択(日本はともに共同提案国)。
- **2022-2023年事業予算**: 前の予算から5%増の2カ年予算が成立。
- **執行理事の選出**: 日本が選出され、中谷比呂樹氏(慶應義塾大学訪問教授)が執行理事に決定。
- **その他**: 保健医療人材、薬剤耐性(AMR)、健康の社会的決定要因、非感染性疾患等の議題において、我が国も積極的に議論に貢献し、戦略や行動計画等を承認・歓迎し、実施の推進を求める決議や決定を採択。

健康危機に関する報告

COVID-19の対応に関する事務局の報告、パンデミックへの備えと対応に関する独立パネル(IPPPR)・国際保健規則(IHR)検証委員会等の報告がなされた。

1. IPPPR最終報告書

- 新型コロナウイルス感染症への国際的な対応と教訓を検証し、国際的な予防、備え、対応に対する能力を改善について提言。
- 各国が過去の緊急事態の教訓を学ばず、初動が遅れてしまったということを強調(空白の2月)。
- COVID-19を最後のパンデミックとするために、6つの即時行動を提示。
- 余剰ワクチンの再分配、G7・G20諸国を中心としたACT-Aへの資金提供、知的財産権と技術移転、中低所得国での生産の早急な拡大のための17億米ドルの資金提供、WHOの独立性と権限の強化、6ヶ月以内のパンデミック枠組み条約の採択等を提言。

2. IHR検証委員会最終報告書

- COVID-19対応に関するIHRの機能を検証し、WHOに技術的な助言を行う目的に最終報告書を提出。
- 従来のIHRの主要機能に加えて、法的対策、デジタル化とコミュニケーション、IHRの遵守と遵守責任の3点を新たに検討。
- パンデミックの可能性のある感染症の発生に関する情報を、各国政府の事前承認を必要とせずにWHOが即時に公表できるようにIHRを改正する必要があること、IHRの適応範囲を超えた問題については、特別条約や新たな取り決めによる対応の可能性を検討する必要があること等を提言。

健康危機管理に関する決議および決定

1. 健康危機における備えと対応に関するWHO強化(決議)

- 「WHOの健康危機への備えと対応の強化に関する参加国作業部会」が設置される。作業部会は、WHO、加盟国、および非国家主体のための行動案を含む報告書を第75回WHO総会に提出する方針。(※健康危機管理に関して幅広く議論するため)

2. パンデミックに関する条約、協定、その他の国際的文書を検討するためのWHO特別総会(決定)

- 決議で定められた作業部会は、条約などの国際的文書を作成する利点を優先的に評価し、11月29日から12月1日に開催するWHO特別総会に報告書を提出する方針。

G7保健大臣会合

厚生労働省 令和3年6月

開催日、場所及び出席者

【期間】2021(令和3)年6月3日(木)～4日(金)

【場所・形式】イギリス・オックスフォードおよびオンラインのハイブリッド会議形式で開催。

【出席者】山本厚生労働副大臣、井内総括審議官、武井国際保健福祉交渉官(オンライン参加)、平岩国際課長他

概要

参加国

英、米、独、伊、EUの保健大臣が現地参加。日本の厚生労働副大臣と仏及び加の保健大臣がオンライン参加。また、印、韓、豪、南アの保健大臣が健康危機の議題にのみオンライン参加。

議題

- 健康危機、臨床試験、薬剤耐性(AMR)、デジタルヘルスを主な議題として、意見交換を実施。

健康危機

我が国からは、現下のパンデミックの克服及び将来への備えを強化するため、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成のための国際的な連携の重要性や、日本とGaviの共催で開催されたCOVAXワクチン・サミットの成果を強調。G7は潜在的なアウトブレイクの監視の予防措置を急速に強化する必要があることやUHCの重要性に関して合意。

臨床試験

G7はパンデミックにおいて、有効で安全で質の高い治療薬及びワクチンを迅速に利用可能にするには、臨床試験の迅速な実施のための国際協力強化が必要であることに合意。我が国からは、民族の多様性を考慮する必要性について強調。

薬剤耐性(AMR)

我が国からは、グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ(GARDP)を継続的に支援しており、2021年も約180万米ドルを拠出したことなどを紹介。G7は抗菌製品の持続的な供給に対する経済的障壁を克服し、抗菌薬研究開発における持続的なイノベーションの確保を目指すことに合意。

デジタルヘルス

G7は、最新の科学的根拠と疫学状況に基づくべきであり、COVID-19の検査結果やワクチン証明の相互受入(mutual acceptance)に取り組むことに合意。我が国からは、ワクチン証明について、ワクチンの種類の違いや偽造証明書リスク等の懸念を表明。

成果文書

- 「G7保健大臣宣言」と「G7治療薬とワクチンに関する臨床試験の憲章」を採択。