

資料 4: WHA74 健康危機関連議題の記録
(2021 年 5 月 24 日～31 日)

注) 当資料は公開されている動画の発言内容を基に研究班が作成した。公式な記録は、WHO の公式記録を参照。

議題 17 公衆衛生危機

議題 18 COVID-19 パンデミックに対するメンタルヘルスの備えと対応

※議題 17 と議題 18 は、下記 3 つのグループに分けて議論した。

- ① Secretariat to provide a technical update and update on the COVID-19 Response (A74/9, A74/15)
- ② Update by IPPR, IOAC, IHR Review Panel (A74/INF/2, A74/16, A74/9Add1), as well as Implementation of the IHR (A74/17)
- ③ WHO's work in health emergencies and strengthening preparedness for health emergencies (A74/9), Mental health preparedness for and response to the COVID-19 pandemic (A74/9)

① Secretariat to provide a technical update and update on the COVID-19 Response

57 か国から発言があり、オブザーバー 2 団体 (IFRC, Gavi) と国際機関として 3 団体 (UNFPA, IAEA, IOM) から発言があった。

米国：これまでの WHO の絶え間ない努力に感謝する。多国間の国際的な協力はパンデミックの脅威に対応し、またそこから回復するために必須である。COVID-19 ワクチンはパンデミックのコントロール、感染の拡大鈍化、新しい変異株出現の抑制、命を救うこと、国際的な経済活動の再開に必須である。COVAX を通じたワクチン提供に引き続き寄与し、これまでの財政的な援助に加えて、来月初旬には 8000 万のワクチンを提供する。ACT-A を歓迎し、COVAX の最大の拠出国であることに誇りに思う。米国は効果的な酸素治療の拡大も含めて効果的に重症者の治療が可能となるように協力する。最後に、頑健で包括的な専門家主導の起源の調査の重要性を強調する。将来のアウトブレイクを緩和し、うまく対応し、将来のパンデミックを回避することが必要である。専門家主導の起源調査のフェーズ 2 を設置することが重要であり、これを WHO に推奨するための加盟国からの科学者や研究者等の多大な努力に感謝を示す。どのようにアウトブレイクが始まり、世界中に広がったのかを明らかにする必要がある、これは非難するためではなく、将来の世界的な悲劇を避けるためである。

カナダ：COVID-19 で健康格差（特に女性）が拡大していることに懸念を示し、ジェンダー平等と女性の権利を健康危機対応に取り入れるよう WHO に求めたほか、科学に基づく、ジェンダー視点に立ったガイダンスを促進していく姿勢を示した。また、今後のパンデミックに備え、ワンヘルスアプローチに基づいた情報シェアリングと早期のアラームシステム設立を提唱し、ACT アクセレーターへの資金拠出について述べた。

EU (ハンガリー)：国内の COVID-19 対応を紹介した。同国でのワクチン接種は EU 購入分

に加え、ロシアや中国製のワクチンも貢献している旨が述べられた。

その他の国々：各国からこれまでの WHO の絶え間ない努力に多くの国から感謝が述べられ、保健医療従事者の犠牲と貢献に謝辞を述べた (EU、英)。WHO の役割に関しては、WHO がグローバルヘルスで中心的な役割を果たすし更なる権限を持つことを期待する声上がる一方、COVID-19 対応では各国の期待に十分に答えていないと懸念を示し、今後のリーダーシップを求める声も挙げた (独)。伯からは特に COVID-19 の治療に関する solidarity trial での WHO の initiative に対して感謝が述べられた。ポルトガルは EU を代表して、健康危機時の更なる国際的連携を推進する目的で Pandemic Treaty の重要性が強調された。

COVAX の取組について、各国から歓迎の声と貢献に関する表明があり (ポルトガル (EU)、伯、独等)、ACT アクセレーター の取り組みの成果については、複数の国 (ポルトガル (EU)、独) が歓迎の意を表した。一方で、中低所得国を中心に、ワクチンの確保に関して、低中所得国に十分な量が行き渡っていないことが述べられ、COVAX の更なる能力強化を求めた (墨、ナイジェリア)。また、ワクチン忌避論に対する懸念 (ルーマニア (EU)、豪)、将来の健康危機に備えた新たな資金調達的重要性 (バングラデッシュ)、平等なワクチンへのアクセスのための技術供与やライセンス放棄が必要性 (印) について各国から言及があった。

COVID-19 のような感染症のアウトブレイクは動物・環境とも関係するのでワンヘルスアプローチに基づいた FAO、OIE、UNEP と共同した対策の重要性が強調され (英、豪、ポルトガル (EU))、WHO の global hub for pandemic and epidemic intelligence の設立に歓迎の意が示された (英)。

WHO の中国での起源調査の貢献に謝意が述べられる (伯) 一方で、米、英、独からは、頑健で包括的な専門家主導の起源の調査の重要性とともに、非難のためでなく、将来の世界的な悲劇を避けるため、この調査のフェーズ 2 を設定することの重要性が強調された。その一方で、中国は起源調査にもオープンで透明性のある態度で WHO に協力したことを強調した。

今後のパンデミックに備えたデータ共有のためのプラットフォーム (印、バングラデッシュ等) や法的枠組 (独) の重要性、遠隔技術の使用などテクノロジーの活用の必要性 (印)、パンデミックへの備えの基礎としての保健システムへの投資と UHC の原理へのコミットメント (豪) が述べられた。

各国の取組として、隣国や域内に対するワクチン寄付 (ルーマニア (EU)、ニュージーランド)、取り残されやすい人々への対策強化 (ルーマニア (EU)、ニュージーランド)、大規模なワクチン接種会場の設置 (英)、ゲノム解析による変異種の同定 (英) などが挙げられた。ニュージーランドはオセアニア地域で、検疫フリーを達成したことを述べた。

健康危機下における WHO が果たす主導的な役割が強調された (南ア等)。ワクチンや医療機器へのアクセスの不平等を懸念するとともに Global Health Summit にて、途上国へのワクチン分配が議論されたことへ感謝し (南ア等)、ワクチンや医療機器の自国生産をサポートする決議案を歓迎した (南ア)。

パンデミック条約について、サウジアラビアと南アから言及があったが、理解を示したのみで、具体的な要求はなかった。

タイは、Global Health Security Agenda (GHSA) のホスト国として発言があった。同国は、IHR の実施における GHSA が果たす役割を説明し、ワンヘルスアプローチに基づいた感染症

対策強化に向けた“2024 Framework”の重要性を述べた。

バヌアツからは、豪、ニュージーランド、中国からのワクチン供給に謝辞が述べられた。トンガからは、WPRO（葛西地域事務局長の言及あり）のリーダーシップ、アジア開発銀行、日本を含む加盟国（豪、中、印など）の支援に対して謝辞が述べられた。ツバルからは、WPRO（葛西地域事務局長の言及あり）への謝辞、および台湾を WHO に招聘する提案が述べられた。

② Update by IPPR, IOAC, IHR Review Panel (A74/INF/2, A74/16, A74/9Add1), as well as Implementation of the IHR

58 の加盟国から発言があった。

米国：既存組織の改革、パンデミックへの備えと対応のための新しい制度と資金調達の重要性を強調した。資金調達については、特にキャパシティ・ビルディングに割く必要があると述べた。また、IHR を含む WHO の検証・改革に関する議論の透明性を事務局に求めた。

中国：IPPPR、IOAC、IHR-RC からの報告と昨年から継続しての多大な努力、世界がより良い対応をするための備えに関する建設的な推奨、及び WHO 事務局の多大な努力に感謝を示した。人類にとっての共通の未来のためには国際的な団結と協力が必要と述べ、報告の中にあるサーベイランスシステムを構築することに賛成した。中国は、ワクチンの国際的な公平な分配はパンデミックのコントロールに必須であると考え、80 以上の国にワクチンの assistance を提供し、43 の国に 3 億 doses のワクチンを提供したことを述べた。報告にあった新たな国際的な専門家の調査体制や国のキャパシティの見直し体制の構築に全般的な方向性に賛成であるが、新しい体制は関係者間のコンセンサスや、熱心な研究と協議に基づいた主権の平等の原理に沿うものでなければならない点を強調した。また、Global Health Threat Council に関する推奨についても、オープンな態度で国際社会とともに働いていくことに準備ができているとした。

ドイツ：異なる独立したパネルが、将来の脅威のために加盟国として私たちに何が必要で、何がなされるべきかを明確にしてくれたことに感謝した。今度は我々加盟国の番であり、投資も含めた根本的な変化が必要と述べた。

その他の国々：多くの国が IHR 検証委員会、IPPR、IOAC の報告書に謝辞を示した。COVID-19 パンデミックの経験を踏まえ、多くの国がパンデミック等、健康危機下での多国間協調の重要性に理解を示し（南ア、仏）、メキシコは、この政治的モメンタムを維持しパンデミック条約へつなげるべきと言及した。一方で、豪は、パンデミック条約と IHR との重複を避けるよう求め、サウジアラビアは、パンデミック条約の検討に加えて、既存の IHR の強化も重要な観点である点を強調した。メキシコは、IHR 強化のため定期的な IHR レビューメカニズムの重要性を述べた。

豪からは、ウイルスの起源を特定することが、ワンヘルスアプローチの観点から将来のパンデミックへの備えに重要であると述べた。また、英とカナダは、迅速で独立した疫学調査と情報共有が早期のアラートシステムの構築に重要であると述べた。

露はワクチンを世界で一番早く開発した実績を強調。国際協調が重要であることも認めつ

つ、ある程度成熟した国は WHO の関与を受けずにパンデミック宣言の発出を判断できると述べた。また、IHR については一部否定的な見解を示し、特に確定的でない情報を加盟国間で共有することに懸念を表明した。

本議題を進めるにあたり、財政に関する議論が重要であると述べられた（米、仏）。既存の保健システムは、パンデミックに準備できていなかったことの指摘があった（葡、諾、豪）。インターネット上の情報、ウイルス忌避論への対応の必要性が述べられた（韓）。また、ワクチン配布状況が不平等であることへの懸念も示された（トーゴ）。

健康危機の備えと対応の強化と、multilateral efforts の重要性を多くの国が強調した（中、伯、アルゼンチン等）。また、WHO 強化（エクアドル、スペイン等）や健康危機の対応への財源の確保の重要性（エクアドル）についても述べられた。

IHR については、focal point の強化の必要性や（伯等）、より包括的なリスク分析と早期のアラートシステムの重要性（スペイン）が複数の国から指摘された。

保健システム強化や、ACT-A にある診断・治療・ワクチンなどの公平な分配の必要性に多くの国が言及し、ワクチンの公平な分配のための知的財産権に関する議論にも各国の高い関心が示された（伯、アルゼンチン等）。また、ジャマイカからは、インフォデミックによるワクチン忌避への対応の必要性についても強調され、フィリピンやアルジェリアからは IT 等インフラの低い低中所得国への支援の必要性が指摘された。

パンデミック条約について、複数国が言及し、エジプトはグローバルレベル・国レベルでのキャパシティを構築し、将来のパンデミックを平和的に協力的に対応する助けとなると表明した。アルゼンチンからは、パンデミック条約を含めた国際的な団結と協力に基づく新しいツールや戦略について議論・考慮することに前向きな姿勢が示された。スペインは、南アフリカによる地域内のパンデミック条約に関する発言を支持し、IHR の実施状況を改善するため、パンデミック条約への理解を示した。

③ WHO's work in health emergencies and strengthening preparedness for health emergencies, Mental health preparedness for and response to the COVID-19 pandemic

44 の加盟国、3 つの国連機関、13 の NSA から発言があり、さらに 4 つの NSA ジョイントステートメントがあった。

英国：世界健康危機プログラムを強く支持してきたこと、これは各国にパンデミックの予防と備えに対して安定した資金提供を含む健康危機へのコンプライアンスを確かなものとする点でパラダイムシフトであることを述べた。そして、決議を強く支持し、決議に記載されているワーキンググループの設置にも積極的に関わっていき、パンデミック条約に関係する決定も支持するとし、建設的で責任のあるアプローチで議論を進めてくれた代表団に謝辞を示した。アフリカ諸国と健康危機プログラムに関する合同ステートメントをあげる準備があることに言及し、IHR の運用と報告能力を含むキャパシティ強化が必要であること、危機下で性的搾取と虐待の調査を進めている国々のキャパシティ強化が必要であることを指摘してきたと述べ、これらのリスクは危機下で徐々に大きくなってきている点への懸念を示した。

中国：危機下におけるメンタルヘルスの整備と COVID-19 パンデミックへの備えと対応に

関する報告、WHO が COVID-19 以外の健康危機も検討していることへの謝辞を述べた。世界には今日多くの自然災害と紛争があり、WHO がリーダーシップを発揮し、既存のリソースを活用しながら、貧しい国々が健康危機のコアキャパシティを推進し、脆弱な人々を守るように、またメンタルヘルスを実現できるように支援すべきとした。また、事務局長が資金をプールする権限を強化し、国家間の調整メカニズムは改善されるべきと述べた。また、先進国は世界における義務を全うすべきとし、EU と他の加盟国によるこの決議の共同提案国となることを望んだ。

カナダ：COVID-19 のパンデミックによって、WHO による健康危機への備えと対応が重要であること、このようなパンデミックを二度と起こさないためにも、私たちが国家間のシステムの強化と一緒に取り組まなければならないことが示されているとした。メンタルヘルスとウェルビーイングを継続して優先課題としなければならないと述べ、これらはパンデミックによって、医療従事者、個人、女性にも影響を与えているとした。カナダは、更新された包括的メンタルヘルス行動計画とターゲット、望ましい側面への承認を歓迎し、公衆衛生上の健康危機におけるメンタルヘルスへの備えと対応を促したタイに謝意を伝えるとともに、カナダが共同提案国となることを述べた。さらに、この行動計画をつくった WHO 事務局と全ての加盟国に謝意を伝え、COVID-19 パンデミックは世界のコミュニティにとって、メンタルヘルスに関するグローバルかつナショナルのさらなる行動が必要であることを認識するきっかけとなったと述べた。今こそ加盟国は言葉を現実の行動にし、この行動計画の導入を進めなければならないとし、このことは将来の健康危機に対して頑健な仕組みを構築するという点で SDGs と UHC の達成にもかかわってくると述べた。

米国：パンデミックを通じて、IHR に従いしっかりした備えと対応が重要であるということ学んだことを述べ、EU の決定と決議の取りまとめに感謝するとともに、共同提案国となることを示した。特に、特別世界保健総会に関する決定は重要であり、連携と協調の精神のもとに国際的な法的枠組みの強力な基盤を作るモデルとして積極的に関わっていきたいとした。WHO 強化は、WHO が弱いからではなく、さらに良くなると信じているからと述べ、WHO 強化のためのワーキンググループは直ぐに活動を開始すべきとした。また、ウイルスを封じ込めて生活を取り戻すには、精神保健を忘れてはならず、関連した保健サービスを増やす必要があること、さらに性と生殖に関する保健サービスも重要だとし、生活の回復のために透明性を持って包括的かつ野心的なプロセスにコミットしてゆくことを述べた。

その他の国々：多くの国が、COVID-19 によってメンタルヘルスの課題が大きくなっていることを述べた。メンタルヘルスに関するオンラインのリモートサービス（ブラジル）、ワクチン提供を通じた COVAX Facility への貢献と IHR の capacity 強化への支援（豪）を述べた。