

(横堀) 資料2 第3回政府間交渉会議(INB3)  
パンデミック条約 Conceptual Zero Draft に対する各国の発言

※各国の発言は、G20 国の発言を中心にまとめた。G20 以外の国に関しては、発言した国が所属するWHO地域でまとめた(AFRO, SEARO, AMRO, EMRO, WPRO, EURO)

<全体の構成に関する発言>

- 原則や定義など基盤となる要素が上位に組み込まれている点を支持(英、AFRO, WPRO)
- 各国に独自の対処法があることを考慮する必要がある (加、SEARO)
- 最終的に不明瞭さがなく、国際的に受け入れ可能な文書であるべきだが、現時点、他の文書との重複及びレッドラインに溢れていることを懸念している (露)

<重視する具体的な内容>

- 特に途上国に対する資金と医療品・医療機器等へのアクセスの平等 (南ア、SEARO)
- 情報・技術の共有や移転 (米、EU、AMRO、アルゼンチン)
- ガバナンス (英、WPRO)
- 制度とツール (英、WPRO)
- 資金調達の手組み (英、WPRO)、
- PPR の強化の実質的な内容 (豪)
- 国レベルの PPR 能力の向上支援 (AFRO、AMRO)
- 途上国への支援 (SEARO、AMRO)
- 気候変動(WPRO)
- 保健システム強化(AMRO)
- 健康戦略強化 (加、AFRO)
- ワンヘルス (米、EU)
- 紛争解決条項 (日本)
- 開発と研究 (英、ペルー)
- 保健リテラシー (米)
- 知財 (AMRO)

<法的性質について>

- 法的拘束力のある文書とし、WHO憲章の第19条か第21条かはオープン (米、伯、尼、印、アルゼンチン、英、南ア、墨、豪、EU、日、馬、韓、仏、独、EURO、AFRO、SEARO、EMRO、AMRO、WPRO)
- 現時点では特定せず、すべての選択肢を残しておき、後日再度議論すべき (中、加)

- WHO憲章の第23条の勧告とするべき（露）
- 同文書がパンデミックに関する事項について影響力を持つためには、適切かつ具体的な法律上の根拠を持つべきである（韓）
- 文書の法的性質について、焦点を当てすぎないことも大事である。形式は内容によって決まってくると考える（米）
- 将来の文書の形式は、現段階では文書に含めるのが時期尚早だと考える（EURO）
- 枠組条約とすることが好ましいと考える。そうすれば、後に特定の議定書の作成や、より具体的な政策を反映することができる（韓）
- 文書がWHO憲章のどの条文を法的根拠とするかは、どの要素が文書に含まれるかが判明するまでは、その決定は時期尚早ではないかと考える（AMRO）

## 1条 定義

### <まとめ>

様々な定義についての議論あるも、特にパンデミックの定義についての必要性について、多くの国から発言があった。その他、日本からは **Genomic** か **Genetic** かの文言の統一についての問題提起、病原体の定義について明確すべきと言及した。

### <各国の発言>

- 既存の定義を最大限活用すべき（EU）
- 用語の定義が必要であるが、不要な論争の種にならないように配慮すべき（トルコ、米）
- パンデミック等の用語は IHR 改正作業部会(WGIHR)との調整が必要（WPRO）
- パンデミックという用語について合意された定義を置くことが重要である（英、豪、米、南ア、サウジアラビア、EU、韓、EURO、AMRO）
- パンデミック対応製品の定義が必要である（英、米）
- デジタル塩基配列情報の用語(**genomic** か **genetic** か)統一が必要である(日)
- **genetic** に代わり、**genomic** の文言の採用を提案する（韓）
- 「病原体」の定義を明確にすべき（日、EU）
- 「生物学的サンプル」の定義を明確にすべき（日）
- 「手段 (instruments)」の定義を明確にすべき（EU）

## 2条 他の公的文書との関係性

### <まとめ>

多くの国から IHR や既存の国際法との一貫性を留意するべきとの発言があった。重複する部分に関しては、米より、一旦保留して話し合う場を設けることが提案された。他の公的文書が所管しない範囲を、当法的文書がカバーするべきとの意見が出された。

### <各国の発言>

- IHR を含む関連する既存の国際法的枠組み(生物多様性条約、名古屋議定書等)との一貫性に留意すべき (EU、米、英、中、露、尼、豪、墨、露、印、日、南ア、アルゼンチン、WPRO、EMRO、EURO、AFRO、SEARO、AMRO)
- IHR 改正と本文書策定の進行の速度は落とさないことが重要である (英)
- WGIHR での議論との整合性も必要である (サウジアラビア)
- 他国際機関(WTO、OIE、FAO 等)との連携すべき(米)
- 各国の法律・規制との整合性を考慮すべき (サウジアラビア)
- IHR や他の国際文書のスコープ外の課題をカバーすべき (南ア、AFRO、AMRO、SEARO)
- 既存の文書や制度と分けるため、スコープと制約を明確に示す必要がある (墨)。
- IHR やたばこ枠組み条約(FCTC)等の経験と教訓を分析すべき (中)
- IHR での議論との重複に関しては、同一の問題について一旦保留し、話し合う場を設けて整理する手法を提案する (米)
- IHR との相互補完性を強化すべき(SEARO)
- 生物多様性条約で定義されている自国の生物資源に対する国家の権利の原則を支持する (尼)。
- パンデミック予防・対応の際の生物多様性条約の扱いについて慎重な検討が必要である (WPRO)
- 国の能力の相乗効果とギャップの両方を認識し、予防、備え、対応のための各国の法律・規制の多面的な脆弱性を考慮すべき (WPRO)

### 3条 目的

<各国の発言>

- 病気を減らす、命を救う、生活を守る点の追加を提案する (加)
- 目的・範囲を定義づけることは有用であるが、現在の「命を救い、生活を守る」というのは広範であり、焦点を絞った目的設定にするべき(豪)

### 4条 原則

<まとめ>

原則として、事務局より10個の項目(公平性、UHC、WHOの中心的役割、ワンヘルス、研究開発、説明責任、CBDR、保健システム、INBとWGIHR、人権・ジェンダー)が提案されたが、大きな争点となったのは、共通だが差異ある責任(CBDR)である。途上国を中心に、CBDRの重要性を訴えたが、米・英・豪・EU等は、CBDRは世界の公衆衛生において認められた原則でなく、Pandemic Prevention, Preparedness and Response(PPR)の文脈では適切でないと主張した。

#### ① 総論

- 原則が記述される順番にも根拠が必要である（EU、米、豪、日、WPRO、EURO）
- 実効性を担保するために原則は法的拘束力を持つものとして定義すべき（EU、WPRO）
- 各国の状況・制度を尊重すべき（加）
- 原則で地域・準地域の国際保健活動の指揮・調整機関として、誰がリーダーシップをとるべきか明記することを提案したい（加）
- FCTCにあるような指導原則を引用することの検討を提案する（米）
- 原則は前文や他の条文と重複しているので、簡素化、統合されるべき（韓、露）
- 原則間の相互関連性を追記すべき（サウジアラビア）。
- 得られる利益を損なわない範囲でより合理化する必要がある（トルコ）
- 原則として重視する要素

公平性（英、米、豪、EU、AFRO、EMRO、WPRO）、実現可能性（伯、AFRO、WPRO）、国家主権（AFRO）、説明責任（英、EU、AFRO）、透明性（米、EU、AFRO）、連帯（中、SEARO、AFRO）、加盟国相互の信頼（中）、健康への権利（AMRO）、UHC（日本、豪、EU、WPRO、EMRO、AFRO）、脆弱な人々のニーズの尊重（伯）、保健システム強化（加）、PHC（加）、ワンヘルス（英、米、EU、AFRO）、WHOのリーダーシップ（英、加、AFRO）、ジェンダー平等（米、韓、加）、発展途上国の保健システム強化に対する財政的・技術的援助（SEARO）、国による責任の違い（AMRO、EMRO、AFRO、SEARO）。

#### ① 公平性

- 公平性は必要不可欠であり、パンデミックへの公平な対応の実現において重要である（米、英、加、中、印、南ア、尼、サウジアラビア、AMRO、SEARO、EMRO、EURO、AFRO、WPRO）
- パンデミック製品へのアクセスのみならず、公平の概念の拡大が必要である（印、南ア、尼、加、墨、サウジアラビア、WPRO、EMRO、AMRO、AFRO）
- 医療従事者の能力強化（南ア）、医療知識（エクアドル）、ジェンダー（英、WPRO）、予防・備え・検出・報告（WPRO、AFRO）、保健システムの強化（墨）、研究開発の国産化・製造（墨）、健康の社会的決定要因（墨）も公平性に含まれるべき。
- 健康上の緊急事態の際、あるいは意思決定は、科学と証拠だけでなく公平性に基づいて行われるべき（SEARO）
- 健康という文脈により適した連帯と公平性に主眼を置いたモデルを開発することを提案する（EU）

#### ② Universal Health Coverage(UHC)

- UHCは原則ではなく目標として記載すべき（英、米）
- UHCは核になるべき概念であり原則の上位に位置付けるべき（AMRO、EURO）
- パンデミックの予防・備え・対応・回復が、UHCの実現に向けて相互依存的に影響し

合うものである (EURO)

③ WHOの中心的役割

- WHOの指示と調整の役割に焦点を当てるだけでなく、加盟国の基本的な能力を強化するためWHOが果たすべき役割にも焦点を当てるべき (印)
- WHOの任務は、健康安全保障の推進、規範や基準の設定、各国の保健システムの強化と UHC の達成への支援、科学的進歩の支援において重要 (豪)
- PPR に関連する措置はWHOの権限に合致しているべき (豪)
- WHOの役割が適切に反映されていないことを懸念している (南ア)
- 15 条“連携”にあるWHOの役割の内容は原則に含まれるべき内容である (露)

④ ワンヘルス

- ワンヘルスの原則を強く支持。AMR への取り組みへの言及を歓迎する (英)
- ワンヘルスは他条項にすでに含まれており原則に記載する必要はない (アルゼンチン)
- ワンヘルスを含めるためには、異なる民族を含むコミュニティが対応に深く関与していることを確認する必要がある (AMRO)

⑤ 研究開発

- 研究開発への政府の投資と予防・備え・対応にかかる対策の開発は、公共財の一部として扱われるべき (南ア)。
- 研究開発に必要な適切な枠組みを作る必要がある (AMRO)

⑥ 説明責任

- 締約国が誰に対して説明責任を負うのかが不明確である (露、加)
- 各国を支援する国際機関の役割を明確にするために原則に含めることが重要 (EMRO)

⑦ 共通だが差異ある責任 (CBDR)

- PPR の文脈で CBDR の概念を強調する必要がある (中、伯、アルゼンチン、インドネシア、AFRO, EMRO, SEARO, AMRO)
- CBDR は目的の中でも強調されるべき (WPRO)
- 15 条“連携”でも CBDR を追記すべき (バングラデシュ)
- CBDR に関する説明責任メカニズムが必要 (パキスタン)
- CBDR は支持できない。世界の公衆衛生において認められた原則でなく、PPR の文脈では適切でない (米、英、EU、豪、EURO)
- CBDR を推奨する。この概念の背後にある精神と国際的な協力、保健上の公平性を高め、パンデミックから保護されることを認める (加)
- CBDR を、保健分野の文脈でどう適用するかを決める前に、さらなる議論が必要

## (WPRO)

### ⑧ 保健システムの回復

- 保健システムの回復は PPR に取り組む上での目標や目的と一致する (米、南ア)
- 一方で、どのように原則に盛り込むかはさらなる検討が必要 (豪、米)。

### ⑨ 政府間交渉機関(INB)と IHR 改正作業部会(WGIHR)

- IHR と WHOCA+である程度の重複と相互参照性を認めるべき (伯、SEARO、AFRO)
- WHOCA+にある多くの内容が加盟国の IHR 改正提案に含まれるだろう (米)
- WHOCA+と IHR の関係を強調し範囲を明確に定義する必要がある (中、伯、南ア)
- INB と WGIHR が密接に協力することは重要である (比、米、豪、伯)
- WHOCA+が IHR の実施をどう支援するかは重要な視点である (WPRO)

### ⑩ 人権・ジェンダー

- 原則には、男女平等と非差別、多様性の尊重が含まれるべき (AMRO、EMRO)
- 人権の尊重について、個人の自由を侵害しないような文章にすることが重要 (EMRO)。
- 脆弱な人々への包摂的な配慮が重要である (EMRO)

## 5条 範囲

### <まとめ>

米より PPR を中心に据えつつも、気候変動、非感染性疾患(NCDs)、メンタルヘルス等幅広い範囲をカバーするべきとの発言あるも、中は健康分野全体に範囲が及ばないように気を付けるべきとの発言あり。

### <各国の発言>

- この文書は PPR に焦点を当てるべきであるが、グローバルヘルスが直面する気候変動、NCDs、メンタルヘルスなどの課題にも長期にわたって対応できるシステムとしたい (米)
- パンデミックがない場合、この条約がどう適用されるかは、加盟国の共通の理解が必要。条約範囲がパンデミックを超えて健康分野全体に及ばないようにする必要がある (中)
- 未来世代をパンデミックから守ることも想定すべき (加、豪、AFRO、WPRO)
- 関係する国際機関・地域機関との連携についても定めるべき (EU、AFRO、WPRO)
- 科学的協力を妨げたるさらなる障壁や摩擦を生じさせてはならない (英)
- 政策実行評価やインパクト評価の実施体制を明記すべき (AFRO)
- FCTC 第3条を参考にしてはどうか (加、日、WPRO)
- 潜在的な権利、責任の対象範囲は非政府団体にも及ぶのか議論が必要 (米)

## 6条：Predictable global supply chain and logistics network

### <まとめ>

ワクチンと医薬品の効率的・迅速・公平な分配の供給網強化に関しては、各国が賛同。カナダなどから供給網維持のための支援の重要性が訴えられ、AFRO を中心とする途上国は、対象とする製品の拡大を訴えられた。また、豪より供給網データの強化も重要性が主張された。

### <各国の発言>

- ワクチンと医薬品の効率的・迅速・公平な分配のメカニズムを確立する必要がある(中)
- 開発途上国を支援するために、専門のチームを立ち上げ、派遣することを提案する(中)
- パンデミック時の重要な供給網の維持の重要性を明確に示すべき (EU)
- 規定や措置の一層の明確化が必要 (加、アルゼンチン、英)
- 貿易や供給網に不要な障壁を設置すべきはない (WPRO)
- 信頼できる供給網を維持するために各国は自発的に支援することが重要(加、EMRO)
- パンデミック対応製品の供給網データの強化が重要 (豪)
- Access to COVID-19 Tool Accelerator(ACT-A)や他の組織の経験から教訓を生かすべき (AMRO)
- パンデミック対応製品だけでなく医療製品へも範囲拡大を希望 (WPRO)
- 地域で製造される製品・材料にも焦点を当てるべき (AFRO)
- 医薬品や医療対策への公平なアクセスの保証へ向けた公的資金のグローバルコーディネーションの在り方の追記が必要 (墨)。
- パンデミック対応製品へのアクセスを支援し、国家計画の策定を支援するWHOの役割の検討が必要 (加)
- パンデミック対応製品の開発、製造、配布に関して費用を公表することが健康危機への対応策として有効であるという科学的根拠はない (IFPMA)

## 7条 Access to technology: promoting sustainable and equitably distributed production and transfer of technology and know-how

### <まとめ>

知財に関しては、途上国や中進国を中心に、知財権が医薬品のアクセスの障害となっており、その放棄に関する議論をするべきとの主張がなされたが、米、英、豪等の先進国は、知財の議論はWTO, WIPO のプラットフォームで行われるべきであり、既存の枠組みを踏まえるべきとの主張をした。また、製品の現地生産に関しては、英・米や途上国・中進国は医薬品のアクセスの拡大のために、その重要性を訴え、幅広い介入の必要性に言及した。

### <各国の発言>

【知財】

- 知的財産の放棄は健康危機対応に関連があるが、現段階で深入りすべきではない(米)
- 知財は WTO・WIPO のプラットフォームで扱われる必要がある(英、豪、加、EU)
- WTO の議論を踏まえて条文の再検討が必要(英、アルゼンチン、WPRO)
- TRIPS 協定等の既存の国際協定を踏まえるべき(英、アルゼンチン、豪)
- 知的財産の問題・交渉については合意された枠内で議論されるべき(米、中、豪、WPRO)
- 知財免除を条文に含めることに反対である(豪)
- 知的財産権に関連する技術やノウハウの移転は任意であり、相互に合意された条件で実行されるべき(加、米、EU)
- ゲノム配列や医療技術の知的財産権放棄について明記すべきと考える(SEARO)
- 公平性の確保には知的財産の生産、流通、政府によるアクセス拡大が重要である(SEARO)
- WTO や WIPO を含む分野横断的な課題に対して、健康危機の際にどの組織がどのルールに従って対応するかを明確にするべき(SEARO)
- 地域の法律や規制の中で知的財産権を適時的に放棄することを提案(サウジアラビア)
- 知的財産についてすでに WTO で行われているが、INB でも中心的な議題として扱うべき(SEARO、アルゼンチン)
- 知的財産権に関連した国際資金メカニズムの追記が必要(アルゼンチン)
- パンデミックで使用される製品に関する機密保持条項と貿易協定の免除を推進したい(アルゼンチン、サウジアラビア)
- 現状の表現では、知財保護で技術移転の障害となる可能性があり懸念している(墨)

#### 【技術移転】

- 現地生産能力強化により医療技術や製品に対するアクセスを拡大できる可能性があり重要である(英、EURO、AMRO、AFRO)。
- 技術やノウハウの移転に関して、C-TAP のようなメカニズムが有効活用されるべき。(米)。
- 地域的な製造能力の確立、効果的な規制、より公平なアクセスのためのセーフガード、配達能力など、幅広い手段を検討する必要がある(英、馬、EURO)
- 加盟国の能力差を考え、mRNA ワクチン製造を目的とした地域センターへの技術移転や能力開発の追記の検討が必要である(墨)。
- 技術移転に関して WHO の個別プログラムへの言及を通じて義務を明確化すべき(墨)。
- 主体的に技術移転を促進する存在を定義し、義務を負わせるべき(AFRO)
- パンデミック後の復興に重要な技術移転についても参照されるべき(アルゼンチン)
- 技術移転には多国間メカニズムのみならず二国間協定も重要である(尼)
- 技術移転が実施される場所の明記が必要(AFRO)
- 地域、各国の生産能力を拡大するための長期的な支援と投資を規定すべき(韓、EU、



## AFRO)

- パンデミック対応製品にインセンティブを与える措置を提案する (AFRO)
- 現地生産能力の測定方法を検討すべき (英)
- 地元産業・技術の迅速・持続的・地理的偏りのない生産を重視 (米、SERO, AMRO, WPRO)

## 8条 : Regulatory strengthening

### <各国の発言>

- 規制能力の強化についての記載は支持する (EURO)

## 9条 Increasing research and development capacities

### <まとめ>

研究に関連した情報の適時的な共有の重要性に関して、各国から指摘があった。途上国を中心に研究開発の強化のための基金設立の提案があり、その投資範囲の拡大が訴えられた。また、その資金メカニズムは開発された製品の公平なアクセスを保証する規定や透明性のあるメカニズムを設けることが主張された一方で、カナダから政府と産業界の連携に対する阻害要因を設けない工夫が重要であるとの発言があった。

### <各国の発言>

- 研究に関連する情報を適時に共有し、パンデミック予防の能力を高めることが必要 (中、EU、伯)
- 研究開発には臨床実験・データの公開が重要である (英、EU、伯、AFRO)
- 診断や予防医療、非医療対策を含めた地域レベルでの研究開発やイノベーションの調整と支援を奨励すべきである (EU、伯)
- ACTA やその他の関連するWHOイニシアティブの経験をもとに、研究を促進するための専用のマルチステークホルダー・プラットフォームの設置を検討すべき (EU)
- 専門家に重要な役割を与え、既存のメカニズムとつなげる必要がある (豪、伯)
- 研究開発強化のために国際基金の設立なども検討すべき (SEARO)
- 研究開発のための公共資金の投入が重要である (EURO)
- 研究開発の対象範囲を明確化すべきである (EU)。
- アウトブレイク対応に求められる全研究分野への投資を奨励すべき (米)
- パンデミック対応製品以外にも研究開発の範囲を拡大すべき (サウジアラビア)
- 市場から軽視され得る分野に優先的に取り組むべき (AFRO)
- 現在提案の研究開発措置は、パンデミック対応製品へのアクセス拡大に寄与しない可能性があり、政府と産業界の連携に対する阻害要因を設けない工夫が重要である (加)
- PPR への研究開発のための資金メカニズムは、事前に定義された透明性のあるメカニズムで発動することが重要 (WPRO)

- 研究開発に資金を提供する際に公平なアクセスのための規定を含めることの重要性を強調することが有益である(EURO)
- PPR 強化をサポートするために、臨床試験へのコミットメントを強化すべき (英)
- 国家の健康登録データベースの開発 (SEARO)

## 10条 WHO pathogen access and benefit-sharing system(PABS)

<まとめ>

病原体情報の共有に関しては、多くの国が生物多様性条約や名古屋議定書に基づいて病原体・遺伝子配列情報を共有すべきと主張し、そのための技術的支援の重要性が訴えられた。利益共有に関しては、途上国や中進国を中心に、名古屋議定書の目的を実現し、加盟国の状況把握・対応策の検討・医薬品の開発・リスク評価の促進に有用であり、病原体情報の共有と同時に議論されるべきとの主張があり。一方で、米・英等から、利益共有を民間取引とリンクし続けることで、一般市民の保健ニーズとの乖離の発生を懸念していると発言あり、さらに米等より、規定する制度の範囲内にある試料や遺伝子配列データは、名古屋議定書に含まれるような国家の ABS 措置から除外されると認識していると発言があった。

<各国の発言>

- 各国の共有方針、規制、手続きに沿うべき (加、サウジアラビア)。

【情報共有】

- 生物多様性条約や名古屋議定書に基づいて病原体・遺伝子配列情報を共有すべき(英、伯、中、南ア、SEARO、WPRO、AFRO)
- 病原体の情報を共有することは、綿密な監視のための基盤となる (中)
- 情報共有・報告に対するインセンティブが必要である(EU)
- 病原体および遺伝子配列情報をリアルタイムで共有することが重要であり、その際、ケース毎に交渉するのではなく、迅速に行えるような措置とすべき (米、加、EURO)
- リアルタイムの情報を共有する能力とシステムの強化が必要 (EU、SEARO、WPRO)
- 必要な情報交換のためのWHOから技術的支援に関する新項目の追加を提案(WPRO)
- 病原体・遺伝子配列情報の共有は重要だが、既存システムを活用して行われるべき (米)
- 遺伝子配列を含む病原体情報は原産国内で詳細を示しその国に帰属されるべき (尼)
- 病原体や配列情報は、WHOに報告し、説明責任を負うプラットフォームで行うべき (SEARO、WPRO)
- 情報とデータの共有は、明確な個人情報保護基準の範囲内で実行されることを保証すべき (サウジアラビア、SEARO)。
- 人獣共通感染症の波及を防止・制御するための規定、病原体情報共有の際の実験室での不用意な病原体の流出の防止のための規定が設けられる必要がある (EU)

【利益共有】

- 利益共有は、名古屋議定書の目的を実現し、加盟国の状況把握・対応策の検討・医薬品

の開発・リスク評価の促進に有用であり、病原体情報の共有と同時に議論されるべき。

(中、伯、アルゼンチン、EU、EURO、WPRO、AMRO、AFRO)

- 包括的な ABS 体制の構築には、PIPF などの既存の手段を活用すべき (加、豪、伯)
- 「公正公平な」利益配分を期待する (SEARO)
- ABS 措置に関しては、WHO が技術やノウハウを受け取り、健康危機の際には指定した工場で使えるようにすべき (SEARO)
- 利益配分に関しては、すべての国に公平に共有されるべき (EU)
- アクセスと利益配分に関する附属書を加え ABS メカニズムを明記すべき (AFRO)
- 遺伝子配列データの共有だけでなく、そこから派生する利益配分やデータガバナンスに関するメカニズムを議論すべき (尼)
- 利益共有に関する詳細な規定が必要。利益共有を民間取引とリンクし続けることで、一般市民の保健ニーズとの乖離の発生を懸念している (米、英)
- 規定する制度の範囲内にある試料や遺伝子配列データは、名古屋議定書に含まれるような国家の ABS 措置から除外されると認識している (米、アルゼンチン、AFRO)
- 利益共有に関する例外的措置が適用される場合、明確なトリガーが必要である (豪)

## 11 条 Strengthening and sustaining preparedness and health systems' resilience

<まとめ>

PPR のための保健システムとして、各国から早期警戒システム、グローバルサーベイランスシステム、医薬品の公平なアクセス、PHC、UHC、デジタル技術の必要性等、幅広い分野に対する言及があり。

<各国の発言>

- 保健システムの強化を反映させるタイトルに変更すべき (加)
- この国際文書が、パンデミック後の社会の回復という広い側面をカバーすべきなのかどうか要検討である (英)
- 保健システムの強化のため、地域的ハブの活用も要検討である (南ア)
- 包括的な保健システムへのアプローチが必要である (AFRO)
- 保健システム強化はパンデミックの備えに重要である (EURO)

【強化すべき内容】

- 健康の社会的要因に対応する保健システム (伯、SEARO、WPRO)
- グローバルな早期警報の能力 (EU、WPRO)
- 一方で、早期警戒システムは IHR でカバーされるべきとも考えるので、一旦保留としたい (米)。
- 監視システムに焦点を当てすぎず、予防に基づく文言を増やすべき (伯)
- 遺伝子情報に係る能力の強化や早期警戒システム (EURO)
- 医薬品への公平なアクセスの確保のための保健システム (SEARO)

- 地域のリスクポイントの分析・把握（中）
- ワクチンの電子証明書の発行と旅行（EU）。
- パンデミック予防には伝統医学（中）
- サーベイランスは健康危機の初期段階および新たな感染症の出現をモニタリングするという点で重要である（加）。
- AMR への対応も含めた戦略の確立（加、英）
- 都市部の脆弱性に関するパラグラフの追記（WPRO）
- 公共衛生関連の研究所を支援する内容（WPRO）
- 伝染力の強い感染性病原体を扱う実験室や研究所を通じたグローバルサーベイランスメカニズム（AFRO）。
- PHC が含まれたことを歓迎（英、AFRO）
- UHC に沿った保健システム強化へ向けたWHOの中核的な役割（AFRO）。
- 感染症の脅威に対する回復力を高める健康増進戦略（加）。
- 性と生殖に関する健康サービスの維持（加）。
- デジタル技術の適切な利用を通じた共同サーベイランス（印）。
- 保健システム強化に人権やジェンダーの視点（EURO、加）
- リスクマネジメントについて、新しいシステムをより一貫性のあるものとするため、仙台防災枠組 2015-2030 などを参考に出来ると考える（墨）

## 12条 Strengthening and sustaining a skilled and competent health and care workforce

### <まとめ>

PPR における保健人材強化の重要性に関しては各国が賛同、途上国より保健人材のみならずエッセンシャルワーカーへの支援も訴えられた。WPRO より移民の健康にも言及された<各国の発言>

- 公平性・多様性の原則をよりよく反映できるよう、タイトルの更新を提案する（加）
- 保健人材は、保健システムの回復・危機における迅速な対応において必要である（米）
- パンデミック時における医療専門家の保護は重要である（EU）。
- 必須保健サービスの継続を確保するために、保健医療人材確保の措置の追記が必要である（英）
- 保健人材への技術協力と能力強化が肝要である（EU、印）
- 国際的な保健人材の強化に期待している（米、英、中、AFRO, WPRO）
- 技術資格を持った保健医療従事者の育成と維持は保健システムのコアである(EMRO)
- PPR において、訓練された医療関係者の持続的に提供することは大変重要であり、そのために医療従事者の権利保護、適切な労働環境の提供・健康危機下での差別の禁止等の措置も必要である（WPRO）
- 保健医療人材以外のエッセンシャルワーカーに対する十分な賃金を保障する仕組みを

提案 (AFRO、印)。

- 保健医療人材の権利と保護、送出国と受入国双方の利益確保のために、保健医療人材の国際採用に関するWHO規範の参照を強く推奨する (WPRO)。
- 移民に関する独立した条文の創設を強く要請し、グローバルコンパクトに沿った労働環境が提供されるべき (WPRO)。
- 「Global Health Emergency Workforce」とは何か規定すべき (EURO)
- 保健医療人材だけがフロントラインにいるわけでない。フロントラインにいる人はすべて防護が必要である (IFRC、Save the Children)。

### 13条 Preparedness monitoring, simulation exercise and universal peer review

<まとめ>

米、EU等からWHOが中心となってUniversal Health and Preparedness Review(UHPR)やJoint External Evaluation(JEE)を活用しモニタリングするべきとの主張があったが、中よりUHPRの手順が十分にきらかではなく、加盟国の負担を考えて、条約に含めることは好ましくないとの発言あり。

<各国の発言>

- 国家戦略策定のために、適切なピアレビューの仕組みを期待する (米)。
- UHPRのような新たな手法や合同外部評価等の既存の方法を用いて、監視と評価の能力を構築すべき (米、EU)
- UHPRが代表するアセスメントのみではなく、モニタリングメカニズムが必要 (加)
- UHPRの手順が十分にきらかではなく、加盟国の負担を考えて、条約に含めることは好ましくない (中)
- UHPRに関してWHOの役割と関与を期待する (馬)
- ポルトガルで行われたUHPRのパイロットの経験から学ぶべき。UHPRにおける履行監視メカニズムにおいて、WHOが中心となることを期待する (EURO)
- 報告の範囲は公衆衛生対応の予防準備等広汎にわたるため、加盟国が計画策定に十分な時間を割き、WHOに高品質かつ最新の情報を提供するため、毎年ではなく2年以上の間隔をあけない定期的な報告への変更を提案する (WPRO)
- ガバナンスについては定期的なレビューを行うことが重要である (EURO)
- フォローアップメカニズムは重要だが、システム構築に時間がかかるため必要性を整理すべき (EURO)
- 他の国際文書等で採用されている仕組みを参照するべき (サウジアラビア、韓)

### 14条 Human rights

<各国の発言>

- 人権やジェンダーについては文書内の該当箇所すべてに記載し強調すべき (墨、加、

## EMRO、EURO)

- 人権に関して SDGs や各国のコミットメントについて記載すべき (EURO)
- 社会的弱者の人権、差別のない多様性が重視された社会について記載すべき (EMRO)
- PPR にあたり、平和の中でも戦争中でも人権が守られることが必要 (EMRO)

## 15 条 Global coordination, collaboration and cooperation

### <各国の発言>

- 国家間、国際レベルで求められる組織間連携の程度を追記すると効果的である (WPRO)
- WHOCA+の記載内容の実効性を担保する際においてNGO等が補助的な役割を果たすことを認識し、ドラフティングでは「他組織」も招待すべきである (EU)
- 一貫性のあるアプローチとガバナンスのためにWHOが果たす役割は大きい (韓、WPRO)
- 一貫性のあるマルチラテラルシステムの例として、ワンヘルスの4国際機関の合意、WTO/WIPOの連携等が参考になる (豪、EU、南ア)

## 16 条 Whole of government and whole of society approaches at the national level

### <各国の発言>

- マルチセクター・エンゲージメントについては、政府全体、社会全体のアプローチで取り組む一方で、この1つの合意で世界のすべての問題を解決しようとしないう留意すべきである。そのスコープの議論をすることが重要である (英、豪)。
- 国際的な移動や貿易についての記載ぶりについて詳細に議論したい (EURO)
- 国境の管理、移民の健康へのアクセス、保健統計の効果的なコミュニケーションを追加要素として提案する。(アルゼンチン、AMRO)
- マルチセクターアプローチは重要な一方で、それぞれの役割は明確にし、利益相反が起こらないよう配慮が必要 (WPRO、AFRO)
- 実践のため、資金調達が必要であり、資金面の支援の追記を求める (AFRO)
- コミュニティエンゲージメントについて各国内のコミュニティを指すと理解 (アルゼンチン)
- 「Indigenous Community」も含めるべき (加、米、EU、WPRO)
- この条項はコミュニティにフォーカスするべきで、民間セクターはこの条項に入れるべきではない (AFRO)
- 健康の社会的要因に対応するため、マルチセクターアプローチとアクセスが重要 (AFRO)

## 17 条 Strengthening pandemic and public health literacy

### <各国の発言>

- パンデミックリテラシーを向上させ、偽情報と誤情報等のインフォデミックへの対応は重要である（米、豪、EU、伯、尼、EURO、EMRO）
- インフォデミックスの定義を追加すべき（AMRO）
- ガイドラインの作成が必要である（韓）
- 識字率の低いコミュニティや脆弱層に対するリテラシーも重要である(WPRO)
- 公衆衛生のリテラシーにはマルチセクターアプローチが必要である（加）
- 整理の仕方として、「教育と啓発」、「誤情報、偽情報対策」、「保健に対する住民からの信頼の構築」の3分野に分けることを提案する（WPRO）

## 18条 One health

### <まとめ>

多くの国が PPR におけるワンヘルスの重要性について訴えた。その理由として、カナダ、豪、EU、尼などがサーベイランスを通じた早期警戒システムの構築への重要性を訴えた。また、EU は薬剤耐性(AMR)を当条項に入れることを主張したが、米・伯は、AMR は他の場で議論しており、この文書内で優先的に議論するかは要検討とした。また、WPRO からは気候変動の議論を含めるよう主張があり、その他英より、水と衛生、医療施設の衛生、市場や農業分野の大対策も含めるべきとの意見があった。

### <各国の発言>

- ワンヘルスは重要である（EU、米、伯、豪、印、墨、加、サウジアラビア、EMRO、EURO、AMRO、WPRO、AFRO）
- 人間のみならず動物や環境のヘルスも、ワンヘルスの文脈で明記すべき（豪、墨、AFRO）
- WHO・FAO・IOE 等の関連機関の権限を拡大し、迅速かつより協調的に、パンデミックの可能性を持つ公衆衛生の脅威となる事象を調査することを可能にする（EU）
- ワンヘルスが将来のパンデミックの備えにおいて果たす役割を重視。NGO や専門家のインプットを期待（米、豪）
- WHOCA+の中では、早期警戒システムの能力強化やフレームワークを作成するなど、実践的な内容を含めるべきだと考える（尼、WPRO）
- ワンヘルスによる国・地域・世界レベルでのサーベイランスシステムの強化が重要である（加、EU）。
- 人獣共通感染症病原体の拡散リスクを防ぐため、プロアクティブな調査や病原体の削減や除去など、具体的な措置が必要である（豪）。
- デジタルツールを含めた環境・人間・動物に関するデータ収集方法の検討が重要である（EU）
- パンデミックを引き起こす要因として、途上国が直面する気候変動やその他要因について記述することを求める（伯、WPRO、AFRO）

- ワンヘルスの記載は、AMR に偏っている（伯、豪、英、サウジアラビア）
- ワンヘルスは AMR のみに限定されるべきではない（サウジアラビア）
- AMR は他の国際的な場で協議されているため、WHOCA+において、AMR を優先的に扱うべきかについて要検討である（米、伯）
- AMR はすでに脅威となっており WHOCA+でより詳細な記載が必要である（EU）
- 水と衛生、医療施設の衛生、市場や農業分野での対策なども含めるべき（英）。
- ワンヘルスの能力評価を PPR 能力評価の項目に統合するべき（英）
- ワンヘルスはWHOの所掌範囲を超えている点を懸念する（AFRO）
- ワンヘルスは科学的根拠に沿うべきであり、ワンヘルスの安全対策として貿易の規制につながるようなことがないようにすべき（アルゼンチン、AFRO）

## 19条 Sustainable and predictable financing

### <まとめ>

新たな資金調達メカニズムについて、途上国・中進国から CBDR の観点から途上国への資金援助などのために、基金の設立が訴えられたが、先進国からは既存の資金調達メカニズムを活用した仕組みの検討が提案された。その資金源として、NGO、民間セクター、国際銀行が言及された。

### <各国の発言>

- 現段階で資金調達の項を削除することは提案しないが、新規の資金拠出の義務を設けるといふよりは、他の資金調達メカニズムにリンクさせるという意味合いが強いと理解している（英、日、豪、米、AMRO）
- 新しいファイナンスの仕組みは加盟国数に影響を与えるため慎重な検討が必要である（韓）
- 各国が最低限の PPR 能力を構築するための資金調達メカニズムを通じた途上国への資金援助やインセンティブが必要である（中、南ア、SEARO、AFRO）
- ファイナンスはこの文書が示す大きなギャップを埋める手段の一つであり、基金設立・国際機関への投資は有益。非政府組織の研究開発への参加にも期待する（豪）
- 国内での資金調達が優先されていることを評価する。さらに議論を深め、国内、WHO やその他既存のプラットフォームをよく検討するべき（米、豪、EURO）
- 既存の資金調達メカニズムが PPR に十分な資金を提供できるか疑問である（AFRO）
- 新たな資金調達メカニズムを設立する必要がある（尼、AFRO、WPRO）
- 資金調達に関して、既存の制度とアラインする事が重要である（中、EURO、WPRO）
- 既存のシステムを活用し重複がないようにするべき（英、EU、EURO）
- 資金調達メカニズムについて、既存のメカニズムを整理し、加盟国に明確な選択肢を提供すべき（AMRO）
- ガバナンスと資金調達がパンデミックの弱点だったため、ACT-A 等を活用して、マル



チラテラルのグローバルヘルス・アーキテクチャーを強化することを検討すべき（米、伯）

- 持続可能な資金調達のため、NGOの資金も含めることを推奨する（米）
- 民間セクターも含めるべき（AFRO、比、サウジアラビア）
- 国際銀行も含めるべき（WPRO、サウジアラビア）
- CBDR や ABS の概念から必要な資金を捻出することが可能ではないか。また、通常の資金に緊急時用としてイヤーマークを付けることを提案する（SEARO）。
- 財源は、公平性、連帯責任、CBDR の考えのもと、国内と国際的なコミットメントとバランスをとる必要がある（伯）
- パンデミックは途上国にとっては負担であるため、国際的な協力による財源の確保が必要（AFRO）
- CBDR の考え方のもと、途上国をサポートすべきであり、そのような資金調達メカニズムの設立が必要だと考える（中）
- 資金の使い道として、保健サーベイランスのための技術的な支援など、具体的な記載のある条項に資金調達の文言を記載すべき（露、EU）
- パンデミックによって発生した債務救済措置を提案する（AFRO）
- FCTC のような詳細な記載が必要である（韓）

## 20 条 Governing body for the WHO CA+

<まとめ>

Conference of the Parties(COP)の設立は、英、豪、尼、EU、伯などから賛同を得られた。一方で、中やAFROは、まだ議論が必要であると意見が出された。組織構造としてAFROより地理的的代表制が保たれること、英・豪・伯などから他の国際組織の関連性の整理の必要性等について発言があった。

<各国の発言>

- ガバナンスに関して、目次の上の方に移動すべき（英）
- 国際文書の継続的なレビューと課題解決のため、実施に関する市民社会の継続的な関与を促進するために締約国会議が必要である（豪、EU）
- ガバナンス機関としてCOPを設立し、WHOと緊密に連携することに賛成である（英、豪、尼、伯、EURO）
- COPによって他の組織が参加し、必要な意見が出される貴重な場になる（露）
- COPの設置を決定するには、まだ議論が必要だと考える。現時点では反対である（中、AFRO）
- 新しく設立するガバナンス組織は地理的的代表性が保たれたものであるべき（AFRO）
- COPの組織構造を明らかにする必要がある（サウジアラビア）
- 既存の制度との連携も必要であり、分野横断的な課題に対する効果的な対処法として、

保健の4者協議やWTO、WIPOの参加が肝要である（豪）

- この制度が他の国際組織とどのように関連するか、詳細が記載されることを期待する（英、豪、伯、EU、EURO）
- ガバナンスは、公共の信頼を得て、透明性・権利に基づく普遍的なものであるべき（EURO）
- 継続的なレビューと勃発する問題に対応し、実践において他のアクターとの連携や調整を行う役割を担うべき（豪、英）
- モニタリングとコンプライアンスが重要（豪、伯）
- 地理的な代表制にも留意すべき（露）

## 21条 Consultive body for the WHO CA+

<各国の発言>

- 科学的専門性のあるグループの設立に賛成である（英、AMRO）

## 22条 Oversight mechanisms for the WHO CA+

<各国の発言>

- 説明責任やWHOCA+の遵守監視システムは重要だと考える（露、EU）。
- 独立した監視システムを設置し、WHAへ報告するべき（AFRO、WPRO）
- UHPRからレビュー及びモニタリングの好事例を学ぶべき（EURO、豪、南ア）
- モニタリングとアカウンタビリティの措置等、コンプライアンスのメカニズムが必要である（尼、AFRO）
- ガバナンスメカニズムと定期的なレビューによって、実践が強化され、アカウンタビリティとコンプライアンスが向上する（豪、英、EURO）
- アカウンタビリティとコンプライアンスに対するインセンティブを設けるなどより具体的な記述が必要である（加、伯、英）
- 指標を設け制度の実践状況を測ることが肝要である（伯）

## VIII. Final Provision

<各国の発言>

- 最終規定を議論するには時期尚早である（米）
- いくつかの条文の記載はFCTCを模しているため、今後修正していきたい（EU）。
- 留保に関して、この制度が最適な形で実現されるために、この制度の目的と相容れない留保は許されず、この制度の中心的原則に異議を唱えるべきでない。この文書の中核的となる専門的分野を決定し、その分野は、いかなる留保からも免除されるものとするべき（尼）
- 留保に柔軟性を持たせる必要がある（中、トルコ）

- 目的や原則に矛盾しない限り、留保を認めるべき (AFRO)
- 留保に関して IHR と同じような規定にすべき (米)
- 利益共有の中で **Genomic sequencing data** が扱われるが、プライバシーの保護は重要。秘密保持やデータ保守について追記すべき (AFRO、EURO)
- 紛争解決について、この規定には外交と裁判の両方の選択肢を含めるべきであり、仲裁を提案する。これらは、締約国がこの制度を遵守するための抑止力として機能する可能性がある。現行の IHR における紛争解決は、最低限のアプローチと見なされるべき (尼)