

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）
総括研究報告書

世界の健康危機への備えと対応の強化に関する我が国並びに世界の戦略的・効果的な介入に関する研究

研究代表者 詫摩 佳代

東京都立大学 法学政治研究科 教授

研究要旨

新型コロナウイルス感染症のパンデミックの中で、世界的な健康危機への対応能力を見直す動きが進んでおり、世界保健機関（WHO）の国際会議においても加盟国間で活発な議論が行われている。世界の健康危機への備えと対応を強化するための具体的な方策としては、①疾病の国際的伝播を最大限防止する目的で制定された法的枠組である国際保健規則（IHR）を強化すること、②IHR で対応できない課題解決のために、またパンデミックで明らかとなった健康危機の問題の複合性（健康危機と貿易や気候変動などの問題の連関性）に適切に対処する目的で、新たな法的枠組を作成することの2点が必要であるということが加盟国間のコンセンサスである。特に後者に関しては、「パンデミックの予防、備えおよび対応に関する国際条約（いわゆる「パンデミック条約」）」の令和6年作成を目指して関係の国・諸アクターの間で交渉が進められており、日本も交渉国として積極的に関与してきた。

当該条約に関しては、衡平性やワンヘルスの原則など、今後の健康危機対応の根幹となる規範が提案されてきたが、一方で、感染症に情報提供と収集、健康危機下の医薬品・医療用品の衡平分配や技術移転・知財の取扱い、動物由来の感染症対策、病原体の国際共有等の個別の論点に関して、詰めきれていない部分が多い。また、上述の通り、パンデミック条約は、健康危機と貿易や気候変動などの問題の連関性を取り扱うため、気候変動や生物多様性等に関する既存の枠組みとの整合性や調整も難しい課題となっている。IHR の強化に関しても、履行確保の方法や現地調査の受入義務など、各種論点がある。

本研究ではパンデミック条約をはじめとする各種国際文書の交渉が行われる令和6年度5月末の間、国際文書とその交渉に関する包括的な情報収集に加え、技術的・法的観点からの分析を行い、日本の交渉におけるプレゼンス確保を目指すと同時に、わが国を含めた世界各国が健康危機の備えと対応に実質的に貢献できるように、ワクチン・治療薬・診断薬の研究開発及び生産能力等に関する具体的な支援のあり方を分析し、その分析結果から日本政府及び世界の健康危機管理の向上に向けた政策上の提言をまとめることを目指している。

本研究では、パンデミック条約の交渉に関わる担当者と研究班が緊密に連携を図り、定期的にオンライン会議を開催し、交渉に関する最新の情報を得ながら、各メンバーがそれぞれの専門の立場からパンデミック条約を多角的に分析した。研究代表者の詫摩佳代はパンデミック条約交渉が感染症分野の多国間協力に与える影響、またガバナンスそのものに与える影響を国際政治の観点から分析した。地政学的な対立が激化し、保健協力に限られない多国間協力が危機に立たされる中で、パンデミック条約交渉の国際政治的な意義、成立した場合の意義、成立しなかった場合のグローバル保健ガバナンスのあり方を論じた。

研究分担者の鈴木淳一は①IHR 改正及びパンデミック条約制定の契機となった COVID-19 のパンデミックへの対応について概観し、②改正 IHR とパンデミック条約を通底する基本原則について検討し、③IHR の改正過程とパンデミック条約の改正過程の分析をしたうえで、④両文書の交渉の課題について分析する。健康危機対応の目的のためには、各国の主権尊重と国際協力のバランスを平時にあらかじめ確保することが必要となり、改正 IHR 及びパンデミック条約はそのための規範になりうると指摘する。

研究分担者の武見綾子は IHR 改正案を中心に注目される変更点について概括するとともに、その意義について批判的な側面も含めて検討している。IHR 改正案では、情報共有体制に関わるテクニカルな面の向上・強化、「pandemic emergency」の定義の導入することによる、PHEIC か否かのバイナリーな判断を緩和し、アラートや対策を強化する方策等の導入、solidarity や 衡平性（equity）といった概念の導入や health access への考慮、Core capacity 強化への着目などが主要な視点として挙げられると指摘する。Pandemic Accord と合わせ、多くの進展が見られる一方で、先進国も含めた世界的な危機に対応するための具体的な方策や、感染症早期探知を可能とするための制度的な介入等については法的な合意に限らずより政策的な議論を進める必要があると指摘する。

研究分担者の中山一郎はパンデミック対応をめぐる国際ルールにおける知的財産の取扱いについて、WTO での議論との関連性に注目しながら、WHO での議論について分析する。そして、長期間を要する技術・ノウハウ移転は、平時の対策であり、パンデミック時に技術・ノウハウ移転を通じて国内（地域内）生産を目指す現在の条約案の発想は、非現実的であり、むしろ、パンデミック時には、製造能力を有する（先進国）企

業が迅速にワクチン等を量産して、途上国などに供給するモデル（例えば COVAX）を基本とすべきであり、このように平時の対策（自発的な技術・ノウハウの移転）とパンデミック時の対策（COVAX モデル）を組み合わせる発想が重要であると指摘する。また、COVID-19 の場合、新規病原体の発見から約 1 年という画期的な速さでワクチンが開発されたが、このような早期開発を進めるためには、病原体等への早期アクセスとともに、開発インセンティブの確保も重要であり、今後の制度の詳細設計に際しては、その点にも留意する必要があると論じる。

研究分担者の西本健太郎はパンデミック条約に関して、公開されている交渉テキストに基づき、その発効後の運用を枠づける制度的枠組みおよび協定の運用に関する技術的な問題に関わる規定に焦点を当てて分析を行っている。具体的には、協定第 3 章「制度的枠組みおよび最終規定」の主な規定（21 条～31 条および 35 条）について、その沿革、交渉過程における文言の変遷、そして制度設計上の問題等について詳細に検討している。そして、締約国会議を設け、協定の実施状況の定期的な検討や、その効果的な実施の促進のため必要な決定を行う権限を与えていることや、附属書や議定書の採択を通じて、協定の内容がさらに発展していくことが予定されていることに特徴があると指摘する。また、パンデミック条約第 3 章に含まれる条文の設計に着目すると、同様に WHO で採択された条約であるたばこ規制枠組条約をはじめとして、既存の条約の規定に基づいたものが多いことが特徴であると指摘する。

研究分担者の松尾真紀子は、パンデミック条約の交渉のイシューのうち、パンデミック対応の際に必須となる病原体・BM とその GSD の ABS に関する議論の分析に特化して分析を行った。そしてガバナンス・制度設計上の観点から課題として（1）インセンティブを付与する制度設計の必要性、（2）WHO 内・関連する公衆衛生関連組織、その他の国際機関との整合性の確保、（3）その他、条約を実行する際の組織体制上検討すべき事項として、PABS の運営指針、意思決定、モニタリング・報告の体制、紛争解決の仕組み、PABS の事務局（設置場所や体制）のほか、アドバイザリーグループや諮問・補助機関のようなものを設置する場合はその構成・選出方法、などの検討が必要であると論じている。

研究分担者の横堀雄太は令和 5 年度から令和 6 年度 5 月末の間に、国際文書とその交渉に関する包括的な情報収集に加え、技術的・法的観点からの分析を行い、日本の交渉におけるプレゼンス確保を目指すと同時に、わが国を含めた世界各国が健康危機の備えと対応に実質的に貢献できるように、公衆衛生学的立場から具体的な支援のあり方を分析し、国際文書の交渉会議へインプットを行った。また、令和 6 年半ばから令和 7 年度末まで実施予定の、国際文書の履行状況調査の準備として、国際文書に書かれている内容のうち、既存の情報でモニタリングできる項目について分析を行った。その結果、条約に記載される内容の多くの情報が Joint External Evaluation (JEE) や UHPR の枠組みの中で入手可能であるが、一部のデータは国連機関のデータベースや IHR focal への聞き取りが必要である可能性があり、研究開発や製品の製造等、企業活動に係る内容は現時点で情報を入手する事は困難であると指摘する。そして、条約の実施状況をモニタリングする場合は、実施可能性や加盟国の業務負荷を加味しながら、既存のモニタリングの枠組みとの連携や情報の入手方法を慎重に検討する必要があると指摘する。

本研究成果は、現在進行形のパンデミック条約交渉に反映されるものであり、行政面でも、学術的にもインプリケーションも大きいと予測される。昨今、多国間主義を取り巻く環境が厳しさを増している中で、日本がパンデミック関連の国際的な法整備において主導的な役割を果たすことは、ポストコロナの国際秩序の安定、日本の国際的なリーダーシップの強化といった効果も伴うものと期待される。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症のパンデミックの中で、世界的な健康危機への対応能力を見直す動きが進んでおり、世界保健機関（WHO）の国際会議においても加盟国間で活発な議論が行われている。世界の健康危機への備えと対応を強化するための具体的な方策としては、①疾病の国際的伝播を最大限防止する目的で制定された法的枠組である国際保健規則（IHR）を強化すること、②IHR で対応できない課題解決のために、またパンデミックで明らかとなった健康危機の問題の複合性（健康危機と貿易や気候変動などの問題の連関性）に適切に対処する目的で、新たな法的枠組を作成することの2点が必要であるということが加盟国間のコンセンサスである。特に後者に関しては、「パンデミックの予防、備えおよび対応に関する国際条約（パンデミック条約）」の令和6年作成を目指して関係の国・諸アクターの間で交渉が進められてきて、日本も交渉国として積極的に関与してきた。

他方、当該条約に関しては、衡平性やワンヘルスの原則など、今後の健康危機対応の根幹となる規範が盛り込まれる可能性は極めて高いが、一方で、感染症に情報提供と収集、健康危機下の医薬品・医療用品の衡平分配や技術移転・知財の取扱い、動物由来の感染症対策、病原体の国際共有等の個別の論点に関して、詰めきれていない部分が多い。また、上述の通り、パンデミック条約は、健康危機と貿易や気候変動などの問題の連関性を取り扱うため、気候変動や生物多様性等に関する既存の枠組みとの整合性や調整も難しい課題となっている。IHR の強化に関しても、履行確保の方法や現地調査の受入義務など、各種論点がある。

本研究ではまず、パンデミック条約をはじめとする各種国際文書の交渉が行われる令和6年度5月末の間、国際文書とその交渉に関する包括的な情報収集に加え、技術的・法的観点からの分析を行い、日本の交渉におけるプレゼンス確保を目指すと同時に、わが国を含めた世界各国が健康危機の備えと対応に実質的に貢献できるように、ワクチン・治療薬・診断薬の研究開発及び生産能力等に関する具体的な支援のあり方を分析し、その分析結果から日本政府及び世界の健康危機管理の向上に向けた政策上の提言をまとめることを目指している。

本研究では、パンデミック条約の交渉に関わる担当者や研究班が緊密に連携を図り、定期的にオンライン会議を開催し、交渉に関する最新の情報を得ながら、各メンバーがそれぞれの専門の立場からパンデミック条約を多角的に分析した。研究代表者の詫摩佳代はパンデミック条約交渉が感染症分野の多国間協力に与える影響、またガバナンスそのものに与える影響を国際政治の観点から分

析した。研究分担者の鈴木淳一は①IHR 改正及びパンデミック条約制定の契機となった COVID-19 のパンデミックへの対応について概観し、②改正 IHR とパンデミック条約を通底する基本原則について検討し、③IHR の改正過程とパンデミック条約の改正過程の分析をしたうえで、④両文書の交渉の課題について分析した。

研究分担者の武見綾子は IHR 改正案を中心に注目される変更点について概括するとともに、その意義について批判的な側面も含めて検討した。研究分担者の中山一郎はパンデミック対応をめぐる国際ルールにおける知的財産の取扱いについて、WTO での議論との関連性に注目しながら、WHO での議論について分析した。研究分担者の西本健太郎は、パンデミック条約第3章「制度的枠組みおよび最終規定」の主な規定（21条～31条および35条）について、その沿革、交渉過程における文言の変遷、そして制度設計上の問題等について詳細に検討した。研究分担者の松尾真紀子はパンデミック条約の交渉のイシューのうち、パンデミック対応の際に必須となる病原体・BM とその GSD の ABS に関する議論の分析に特化して分析を行った。研究分担者の横堀雄太は、令和5年度から令和6年度5月末の間の、国際文書とその交渉に関する包括的な情報収集に加え、技術的・法的観点からの分析を行った。また、令和6年半ばから令和7年度末まで実施予定の、国際文書の履行状況調査の準備として、国際文書に書かれている内容のうち、既存の情報でモニタリングできる項目について分析を行った。

B. 研究方法

詫摩佳代は公開資料に基づく分析、関連の専門文献の渉猟を行い、それをもとに考察を行った。

鈴木淳一は、公開資料に基づき分析をし、それをもとに考察を行った。

武見綾子は主に公開資料、特に各国政府から出されるプレスリリースや国際機関の公的文書を中心に分析を行い、補足的にエキスパートインタビューを実施した。

中山一郎は関連の専門文献の渉猟、関連する研究会等を通じた意見交換や情報交換に基づいて研究した。

西本健太郎は、WHOによって公開されているパンデミック条約の交渉テキストを主な素材として、さらに関連する条約・国際判例および学術的な文献等の渉猟を行い、これらの資料・文献をもとに考察を行った。

松尾真紀子は文献調査、ヒアリングや意見交換をベースとした情報収集と、勉強会の開催をもとに研究を実施した。

横堀雄太は、政府間交渉会議やIHR改正作業部会において提出された事務局文書（2023年10月30日に提出されたProposal for negotiating text of the WHO Pandemic Agreement（以下NT）、2024年3月13日に提出されたRevised draft of the negotiating

text of the WHO Pandemic Agreement(以下R_NT)、2024年4月17日に提出されたProposed Bureau's text for Eighth Working Group on Amendments to the International Health Regulation(以下IHR_BT))を中心に、国際医療協力に所属する専門家約20名(在外にてJICA長期専門家として勤務しているものも含む)より、上記文書に対して特に改善点や強調すべき論点についてヒアリングをした。

(倫理面への配慮)

いずれの研究も実験は行っておらず、また人権への配慮を要する研究手法をとっていないため、該当事項はない。

C・D. 研究結果及び考察(託摩担当分)

1. グローバル保健ガバナンスの現状考察

歴史を紐解けば、19世紀から今日に至るまで、グローバルなレベルで感染症を制御する枠組みは、ある種の継続性を維持しつつも、環境の変化に柔軟に対応してきた経緯がわかる。本報告書執筆の時点で、国際保健規則の改訂とパンデミック条約の作成に向けた交渉が行われているが、地政学的な分断の深まりを反映して、交渉は難航してきた。本報告では、パンデミック条約交渉を取り巻く国際環境を国際政治の観点から概観し、条約交渉が多国間主義に与える影響、今後の保健ガバナンスの課題等について論じていきたい。

(1) WHO改革

感染症は国際社会共通の重要な 이슈であり、望ましくは、各国が手を取り合って、感染症対応の制度を見直し、再構築することが求められる。しかし、国際機関の主導力の低下、地政学的動向の影響を受けて、なかなかその動きは円滑には進んでいない。以下では具体的な改革の提案と交渉の現状を見ていく。

COVID-19対応でWHOの対応が世界から批判を浴びたことは繰り返すまでもない。WHO事務局長の動向にも批判の目が向けられ、信頼と評判を低下させた組織の勧告はほとんどの確に守られなかった。以上のようなパンデミック対応の外部評価を実施するべく、2021年5月には独立調査パネルによる調査報告書が提出された¹。もっとも、WHOが改革を行うのはこれが初めてではない。最近では、エボラ出血熱の大流行ののちに様々な改革が行われた。2015年には、健康上の世界的な危機に際して資金を迅速に動員するための緊急事態対応基金(Contingency Fund for Emergencies)が設立された。2016年にはWHOは緊急事態に直面している国、あるいは復興途中の国に迅速な支援を提供する目的で、国連のその他の機関やNGOとの柔軟な協力を視野に入れた、保健緊急プログラム(Health Emergencies Programme)を設置した²。

2021年5月にWHOに出された独立調査パネルの報

告書には、短期的・長期的な改革の提案がなされている。短期的な提案としては、ワクチンが確保できるあるいは製造能力のある先進国はCOVAXへの関与を強めること、2021年9月までに少なくとも10億回分のワクチンを、2022年半ばまでにさらに20億回分のワクチンをCOVAX AMCに提供すべきこと、WTOとWHOは会議を開催して、ワクチン製造技術移転、ライセンス生産に向けた仲介を行うべきこと、途上国の検査と治療に必要な物資(人工呼吸器やPCR検査)の増産を図るべきこと、WHOが収束のための具体的なロードマップを作成すべきことなどが挙げられた。

一方、長期的な課題としては第一に、感染症対応が国際社会の重要な課題であることを踏まえ、感染症対応を可能な限りハイレベルで取り扱うことが推奨された。より具体的には、政治的対応の必要性を指摘した上で、Global Health Threats Councilを設立すべきこと、パンデミック条約を作成すべきこと、国連主催のサミットでパンデミックへの備えと対応を政治的な対応とすることを確認すべきことが提案された。長期的な課題の第二としては、WHOの独立性、権限、財政システムを強化すべきことが提案された。より具体的には、財政が十分ではない現状を踏まえ、加盟国の分担金の割合をWHO全体の予算の2/3に高め(現状では12%程度)、WHOの財政的自立性を高めること、また、WHO事務局長の任期を現在の1期5年(×2期=10年)ではなく、再任不可の1期7年とすることで、権限と自律性を高めること、WHOによる規律の強化、とりわけプリペアドネス強化に向けたガイダンス機能を強化すべきこと、WHOの緊急対応能力を強化すべきこと、WHOスタッフの採用に当たってはクオリティとパフォーマンスを優先すべきこと、特に高官レベルでは採用基準を遵守し、政治的な登用をやめることなどが提案された。

長期的な課題の第三としては、グローバル、国、地域の各レベルでのプリペアドネスを高めるための投資の強化が提案された。各国はWHOが提示する基準やターゲットに即して、国内のプリペアドネスを6ヶ月以内に見直すことや、定期的に各国のプリペアドネスの相互評価のシステムをWHOは制度化すべきことなどが具体的に提案された。

第四は、感染症の動向を監視する新たな新しいサーベイランス、アラートシステムを設立すべきことが提案された。これに関連して、WHOがパンデミックにつながるうる緊急性の高い情報を加盟国の同意えずに公開する権限、WHOが全ての国でパンデミックになりうる病原菌病原体の調査を行えるような権限を付与すべきこと、一方で、緊急事態宣言は客観的で明白な公表可能な基準に基づいて行われるべきであり、宣言の際には各国が何をすべきか具体的な指針を各国に与えるべきだとも提案された。このほか、感染症対応のリソースへのアクセスギャップが生じた経緯を踏まえ、必要物資を事前に協議できる枠組みを形成すべきこと、製造、調達に関す

¹ Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, 'COVID-19: Make it the Last Pandemic', May 2021, [https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-Make-it-](https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-Make-it-the-Last-Pandemic_final.pdf)

[the-Last-Pandemic_final.pdf](https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-Make-it-the-Last-Pandemic_final.pdf)

² Lawrence O. Gostin, *Global Health Security, A Blue Print for the Future*, Harvard University Press, 2021, chap.7, pp.143-144.

る地域的な能力強化も歌われた。このほか、パンデミックへの備えと対応に必要な公共財に関して新しい国際資金枠組みを設置すべきことも提案された。

いずれも、ガバナンスを強化するために必要な提案であるが、実行には政治力が必要である。WHO加盟国の分担金の増資については2022年5月の世界保健総会ですでに採択がなされている³、2023年9月の国連総会では、保健に関するハイレベル会合が開催された⁴。他方、実現に至っていない提案もある。

(2) IHRの改正、パンデミック条約の交渉

上述の独立調査パネルの報告書にもあるとおり、改革の一つの柱はIHRの改正と新たなパンデミック条約の作成であった。特にIHRに関しては、パンデミック下で履行の不十分さが散見された。IHR 2005の第6条では、加盟国が国内の公衆衛生上の出来事について、評価後、24時間以内にWHOに報告する義務が明記されているが、COVID-19のアウトブレイクに際して、適切に守られなかった。また、オミクロン株の出現時など、WHOはIHRに基づき、国際交通及び取引に対する不要な障害を回避する目的で、たびたび渡航規制を撤廃や緩和を加盟国に勧告してきたが、それが実行に移されることはほとんどなかった。規則の履行を強制するような仕組みが存在せず、あくまで各国の自発的な協力に依拠する仕組みの限界が明らかとなった形だ⁵。

また、今回のパンデミックでは、感染症対応における領域の複合性も明らかとなった。ワクチンの分配に関しては世界貿易機関（WTO）の関与も必要だし、感染症対応には動物の生態や気候変動も深く関わっている。つまり、既存の枠組みを越える包括的な感染症対応の枠組みが必要となっているのだ。こうして2021年11月のWHOでの決定をもとに、パンデ

ミック条約の作成とIHR改正へと動き出した⁶。上述の通り、20世紀初頭以降も、地域内保健協力が先行して発展する中で、国際衛生協定が地域間共通の規範を提供し続けてきた。その基軸を引き継ぎつつも、変容する国際環境に柔軟に対応できる新たな規範、規範の見直しが必要である。国際社会の分断が深まる中でも、新たな法体系の必要性和IHR改正に意見が一致したのは、そうした認識が共有されていることを顕著に示している。国際社会の政治的分断は深まる一方だが、感染症の領域では、多くの新興・再興感染症が近年、中国で発生していることを鑑みれば、グローバルなレベルでの感染症協力を模索する意義は、なおも存在すると言える。「国際社会にとっての最大のチャレンジは、いつ協調し、いつ協力するかを適切に見極めることだ」という指摘もある⁷。

他方、実際の交渉作業は円滑とは言えない状況が続いてきた。元々パンデミック条約はEUの提案から始まったが、中露を含む各国も前向きな姿勢を示してきた⁸。ロシアに関しては、2022年2月のウクライナ侵攻以降も、例えば同年5月の世界保健総会で「WHOはロシアの頼れるパートナーだ」と述べ、また2022年にはIHR改正案を出すなど⁹、比較的積極的に関与していると言える。他方、新たな法体系のコンプライアンスのあり方をめぐって、病原体へのアクセスと利益分配システムについて、知的財産権の問題をめぐって、以下の分担報告書も指摘する通り、各国の立場の違いが続いてきた¹⁰。例えば米国はパンデミック条約よりもIHRの改正により積極的である。各国の議会で承認が必要なパンデミック条約とは異なり、IHRの改正は加盟国がそれを拒否しない限り、自動的に全ての加盟国に対して効力を発揮する

³ WHO, “World Health Assembly agrees historic decision to sustainably finance WHO”, 24 May 2022, <https://www.who.int/news/item/24-05-2022-world-health-assembly-agrees-historic-decision-to-sustainably-finance-who>

⁴ FAO, “The new Political Declaration of the United Nations General Assembly High-Level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response. A landmark recognizing One Health in International Law?”, 24 January 2024, <https://www.fao.org/legal-services/resources/detail/en/c/1656412/>

⁵ 秋山信将「グローバル・ヘルスレジームにおける調査・検証権限の制度的考察」日本国際政治学会編『国際政治』211号、2023年。

⁶ WHO (2021), ‘World Health Assembly agrees to launch process to develop historic global accord on pandemic prevention, preparedness and response’, 1 December 2021, <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response>

[to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response](https://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response)

⁷ Ricard Horton, ‘Offline: Why we must make peace with China’, *The Lancet*, vol.401-10375, p.421, February 11, 2023.

⁸ Reuters, ‘U.S., China positive on pandemic treaty idea: WHO's Tedros’, 30 March 2021, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-treaty-members-idUSKBN2BM10T>

⁹ WHO, “Proposed Amendments to the International Health Regulations (2005) submitted in accordance with decision WHA75(9) (2022)”, 2022, https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/WGIHR_Submissions-en.pdf

¹⁰ WHO (2023), ‘Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting’, A/INB/4/3 1 February 2023, https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf

こととなるからだ¹¹。

(3) グローバル保健ガバナンスへの障害

第二次世界大戦後、保健協力を含む機能的国際協力は、創設者たちによって国際安全保障の基盤となることを期待された。「非政治的」な協力の積み重ねが、「政治的」な領域の合意の土台となるのではないかという期待である¹²。しかし、脅威が多様化した今日において、感染症をめぐる協力を「非政治的」と位置付けることはもはや不可能であり、地政学的な動向との連動を免れ得ない。COVID-19の発生源をめぐる米中の応酬は継続し、ロシアによるウクライナ侵攻も、保健ガバナンスに影を落としつつある。双方をメンバーとするWHO欧州地域局では、モスクワに置かれていたWHOのオフィスがデンマークのコペンハーゲンに移管することが決まった¹³。2023年5月には、WHO執行理事会のメンバーを選出するにあたって、ロシアがウクライナの指名を拒んだために混乱が見られた¹⁴。前年の世界保健総会に続き、WHO総会でも、ロシアの行動を非難する決議が採択された。現状では、ロシアも中国も、IHR並びにパンデミック条約の交渉に参加しているが、当該テキストをめぐるのは、各国の立場の違いを反映して、

2024年5月の交渉妥結を不安視する声も現場からは漏れている¹⁵。ガザとイスラエル対立も交渉に影を落としてきた¹⁶。

また懸念材料は交渉過程そのものだけではない。交渉に関する様々な誤情報がインターネット上で拡散され、万が一、成立した場合にも、国内における締結プロセスに大きな影響を及ぼす可能性がある。米国では、保守派の議員・元議員、あるいは著名人¹⁷、インフルエンサーを中心に、パンデミック条約に関する誤情報の拡散が見られる。例えば、パンデミック条約のゼロ・ドラフトの公表後、「パンデミック条約によってWHOが米国の保健政策または国民保健緊急対応行動を指示する権限を持つことになる」「WHOが各国にロックダウンを課し、主権を制約しうる」などといった、論拠のない誤情報がSNS上で拡散している¹⁸。共和党の上院議員やジャーナリストからの発信が多く、米国の交渉姿勢、あるいは将来的な締結の過程に大きな影響を与える可能性があると思われる。米国のみならず、日本でもフランスでも同様の現象が確認されている¹⁹。

誤情報拡散の原因は、「国際機関への不信」と「国際法に関する根本的な誤解」だと米国の国際法学者のローレンス・ゴスティンは指摘する²⁰。国際法に

¹¹ Auriane Guilbaud et al., eds., *Crisis of Multilateralism? Challenges and Resilience*, Palgrave MacMillan, 2023, Chap.3, p.105.

¹² Kayo Takuma, “The Diplomatic Origin of the World Health Organization: Mixing Hope for a Better World with the Reality of Power Politics”, Tokyo Metropolitan University, *Tokyo Metropolitan University journal of law and politics*, 57-2, 2017.

¹³ POLITICO, “European countries succeed in yearlong push to relocate WHO Moscow office”, 15 May 2023,

<https://www.politico.eu/article/europe-succeed-year-long-push-relocate-who-moscow-office-non-communicable-diseases-copenhagen/>

¹⁴ Jenny Lei Ravelo, “Russia-Ukraine spat disrupts World Health Assembly”, DEVEX, 26 May 2023, <https://www.devex.com/news/russia-ukraine-spat-disrupts-world-health-assembly-105604>

¹⁵ POLITICO, “Why the world’s first pandemic treaty may never happen”, # January 2024, <https://www.politico.eu/article/pandemic-treaty-negotiations-countries-risking-failure-covid-who-sharing-mechanism/>

¹⁶ Elaine Ruth Fletcher, “Poland Urges WHO Pandemic Accord Delay Amid Political Strife at Board Meeting Over Gaza and Ukraine”, Health Policy Watch, 26 January 2024, [https://healthpolicy-watch.news/poland-suggests-pandemic-accord-delay-in-executive-board-session-also-divided-by-gaza-and-ukraine-](https://healthpolicy-watch.news/poland-suggests-pandemic-accord-delay-in-executive-board-session-also-divided-by-gaza-and-ukraine-conflicts/)

[conflicts/](https://www.conflicts/)

¹⁷ Le Figaro, ‘L’OMS accuse Elon Musk, sans le nommer, de «fake news» sur le projet d’accord contre les pandémies’, 23 March 2023, <https://www.lefigaro.fr/flash-actu/l-oms-accuse-elon-musk-sans-le-nommer-de-fake-news-sur-le-projet-d-accord-contre-les-pandemies-20230323>; Reuters, “Elon Musk, WHO chief spar on Twitter over U.N. agency’s role”, 23 March 2023, <https://www.reuters.com/world/elon-musk-who-spar-twitter-over-un-agencys-role-2023-03-23/>

¹⁸ Sergio Imparato and Sarosh NagarJan, “The WHO’s new pandemic treaty is good for the world — and the U.S.”, Stat News, 20 January 2023, <https://www.statnews.com/2023/01/20/new-pandemic-treaty-good-for-world-and-america/>

¹⁹ 例えばフランスでは以下のような記事も出ている。20 minutes, “Un plan pandémie « caché » ? Non, un accord de l’OMS en négociation, mais qui soulève des questions”, 15 March 2023, <https://www.20minutes.fr/sante/4027833-20230315-plan-pandemie-cache-non-accord-oms-negociation-souleve-questions>; Sud Radio, “L’OMS décidera des mesures qui seront obligatoires sur toute la planète”, 26 Mai 2023, <https://www.sudradio.fr/bercoff-dans-tous-ses-etats/chloe-frammery-oms-accord-pandemies>

²⁰ Health Policy Watch, “WHO Pandemic Treaty: The Good, The Bad, & The Ugly – An Interview

関する基本的な知識があれば、例えばパンデミック条約が成立した場合にもWHOは各国に勧告ができるだけで、実施に際しての裁量は各国に委ねられる（委ねるしかない）ということは容易に理解できるものだが、インターネット上の拡散力によって、この当たり前の認識が掻き消され、全く根拠のない誤情報が拡散していく現状は、科学と科学者、安全保障への脅威であると同時に²¹、保健分野の多国間主義の未来にも暗い影を落としている。

（４）保健をめぐる多国間主義の行方

以上の通り、グローバルなレベルで感染症に備え、対処するための制度枠組みは、パンデミック下でさまざまな問題点を露呈し、それを修正・補強しようという動きが目下、進められているが、そこには多くの壁が立ちはだかる現状である。

上述の通り、目下のIHR改正並びにパンデミック条約作成をめぐる交渉は決してスムーズではないが、それでもなお、グローバルなレベルでの協力の枠組みは重要であることに変わりはない。国際社会の中で、中心軸となる規範やルールを整備し、提供する役割が期待されるからだ。たとえば、ハイデルバード大学のRanjit Kumar Dehuryは、パンデミック対応におけるWHOの役割を批判的に論じながらも、今後のグローバルなレベルでの健康安全保障におけるWHOの継続的な役割の必要性を論じている²²。実際、2021年11月の世界保健総会特別セッションにおいて、パンデミック条約を起草し、交渉するためのプロセスを開始することに加盟国が採択したことは、時代の要請に見合った新たな枠組みを作る必要があることが、世界の総意であることを示している²³。

IHR改正とパンデミック条約作成に向けた交渉が国際政治にポジティブなインパクトを与えるとの見方もある。現在、IHRの改正作業とパンデミック条約の作成作業が同時並行的に行われており、衡平性の原則など一部のイシューは双方で同時に議論の対象となっている。パリ政治学院のオルリアン・ギルバードは、現状を多国間主義の復活のために、法的手段の交渉が重要であることを示していると指摘する²⁴。イローナ・キックブッシュも、グロー

バルヘルスの正当な秩序は依然、多国間主義に存在し、パンデミック条約の交渉が世界保健総会で提案されたことは、多国間主義におけるWHOの役割を改めて明らかとなったと指摘する²⁵。

そもそも保健分野における多国間主義の強靱さとは、様々な変化に耐えてきた点に見出せるという指摘もある²⁶。歴史を振り返れば、IHRはが時代の変化、時代の要請に細やかに対応しながら、たびたび変化をとげてきた。そうした前例と同様、パンデミックが明らかにした既存の枠組みの欠陥と真摯に向き合い、必要であれば、新たな法整備を進める必要があるだろうし、それが保健分野における多国間主義を維持する上で必要な作業であると言える。

ただし上述の通り、交渉はスムーズではなく、個別の論点、とりわけパンデミック中に大きな問題となった医薬品のアクセス格差には、実質的にどのようにアプローチしていけば良いのかという課題が立ちはだかる。つまり、条約案11条（技術移転）、12条（アクセスと利益配分）に関する先進国と途上国の立場の違いは大きく、条約が成立しない場合に、どのようにアクセスギャップの問題に対処していけば良いのかということである。

２．グローバル保健ガバナンスの行方ー医薬品のアクセスギャップから考える

COVID-19パンデミック下では、現状の国際政治や地政学的分断が色濃くその対応に反映され、新型コロナ・ワクチンへのアクセスに関しては、大きな格差が生み出された。パンデミック条約という国際協定に各国の義務を明記することで、こうした問題点を克服しようという試みが行われてきたが、地政学的な分断の深まりを反映して、交渉はうまくいっていない。報告書を作成している2024年4月の段階では、いくつかの条項に関して、議論が並行線を辿っており、条約の成立は不透明な状況である。

それでは条約が成立しない場合、保健ガバナンスはどのような報告に進んでいくのだろうか？また、パンデミック条約が目指した、医薬品への衡平なアクセスにはどのようにアプローチしていけば良いのだろうか？本節では、医薬品のアクセスギャップの問題に焦点を当てて、今後のガバナンスの方向性

With Larry Gostin”, 14 September 2023, <https://healthpolicy-watch.news/who-pandemic-treaty-the-good-the-bad-the-ugly-an-interview-with-larry-gostin/>

²¹ ピーター・ホッテズは以下の著書の中で、世界的に、反科学の動きが安全保障を脅かす危険な力になりつつあると指摘する。Peter Hotez, *The Deadly Rise of Anti-Science: A Scientist's Warning*, Johns Hopkins University Press, 2023.

²² Ranjit Kumar Dehury, “Relevance of the world health organization in a multipolar world in solving global health challenges”, *Front Public Health*, 2022.

²³ WHO, “World Health Assembly agrees to launch process to develop historic global accord on pandemic prevention, preparedness and response”,

1 December 2021, <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response>

²⁴ Auriane Guilbaud et al., eds., *Crisis of Multilateralism? Challenges and Resilience*, Palgrave MacMillan, 2023, Chap.3, p.106.

²⁵ Ilona Kickbusch and Austin Liu, “Global health diplomacy—reconstructing power and governance”, *Political Science and Health*, vol.399-10341, 2022.

²⁶ Auriane Guilbaud et al., eds., *Crisis of Multilateralism? Challenges and Resilience*, Palgrave MacMillan, 2023, chap.3, p.113.

について考えていきたい。

(1) アフリカの製造能力拡大に向けた動き

パンデミックの間、アフリカは他の地域と比較してもワクチンへのアクセス格差が問題となったが、それにもかかわらず、COVID-19パンデミックに対するアフリカ諸国の対応は極めてタイムリーであり、他の地域と比較してCOVID-19による症例数と死者数の減少に寄与したと指摘されている²⁷。またアフリカでは、個々の国の対応のみならず、地域的なアプローチが採用され、そのことがパンデミックの影響を軽減することに役立ったと指摘されている²⁸。実際、アフリカではCOVID-19パンデミックを契機として、地域内協力の重要性が再認識され、2017年に発足したアフリカCDCが中心となり、サーベイランスや検査、必要物資やワクチンの調達等に務めてきた²⁹。またその際、各任務を担う具体的な部署もパンデミックの最中に数々設立されてきた。例えば、2020年には、COVID-19パンデミックへの対応を目的として、大陸内部の医薬品・医療用品の調達を担う地域内枠組みとしてアフリカ医療用品プラットフォーム (Africa Medical Supplies Platform) が設立された。このプラットフォームは、AUやアフリカCDC、国連アフリカ経済委員会など地域の組織間でパートナーシップとして³⁰、アフリカにおける域外からの医療用品の調達にもおいて大きな役割を果たしてきた³¹。

²⁷ Ambrose Talisuna et al., “Assessment of COVID-19 pandemic responses in African countries: thematic synthesis of WHO intra-action review reports”, *BMJ Open*, 12-5, 2022.

²⁸ Samuel Ojo Oloruntoba, “Unity Is Strength: Covid-19 and Regionalism in Africa”, *The International Spectator: Italian Journal of International Affairs*, 56-2, 2021.

²⁹ The Washington Post, ‘Covid-19 is accelerating multilateralism in Africa’, 27 July 2020, <https://www.washingtonpost.com/politics/2020/07/27/covid-19-is-accelerating-multilateralism-africa/>

このほか、西アフリカでは、2014年のエボラ出血熱の経験がCOVID-19の対応に生かされたと指摘する研究もある。Césaire Ahanhanzo et al., “COVID-19 in West Africa: regional resource mobilisation and allocation in the first year of the pandemic”, *BMJ Global Health*, 6, 2021.

³⁰ The Africa Report, “Africa: Regional cooperation is crucial for the continent’s growth”, 14 July 2021, <https://www.theafricareport.com/107923/africa-regional-cooperation-is-crucial-for-the-continent-growth/>

³¹ Reuters, “Ghana aims to receive 18 million

2020年8月には、AUは地域における効果的なワクチンの分配と接種を目指す目的で、アフリカワクチン入手トラスト (The African Vaccine Acquisition Trust : AVAT) が設立された。AVATはアフリカの人口の最低60%にワクチンを接種することを目標としており、アフリカのCOVID-19ワクチン接種戦略を達成するために必要なワクチンと調達資金を確保するために、アフリカ連合 (AU) 加盟国を代表して集中購買エージェントとして機能することを目指している。AVATはアフリカCDC、アフリカ輸出入銀行 (Afreximbank)、国連アフリカ経済委員会 (ECA) らとパートナーシップを組み、目標に向けた動きを進めてきた³²。アフリカのワクチン接種率は2021年末までに11% (欧米ではこの時点で50%を超えていた) であり、2023年2月においても45.6%にとどまっております³³、以上のような取り組みの重要性が依然大きいと言える。

そもそも、アフリカでCOVID-19ワクチンの入手に苦勞し、他の地域と比べて接種率が低かったことの背景としては、現地でのワクチン製造がほとんど行われてこなかったことが一因であると言われている。世界同時多発的なパンデミック下では、ワクチンの知的財産権並びに厳格な輸出制限が世界的な供給不足につながったとの認識がアフリカでは持たれた³⁴。ワクチンの公平な分配を目指して、COVAX Facilityが設立されたが、予定通りに供給が進まないCOVAXに対して、アフリカが業を煮やす場面も見られた³⁵。実際、アフリカ大陸はパンデミック前

COVID shots by October”, 26 July 2021, <https://www.reuters.com/world/africa/ghana-aims-receive-18-million-covid-shots-by-october-2021-07-25/>

³² Afreximbank, “AVAT establishes a No-Fault Compensation Scheme to support widespread COVID-19 vaccine delivery”, 23 March 2022, <https://www.afreximbank.com/avat-establishes-a-no-fault-compensation-scheme-to-support-widespread-covid-19-vaccine-delivery/>

³³ Gerald Chirinda and Shingai Machingaidze, “Africa is better prepared for future pandemics”, 15 February 2023, <https://www.devex.com/news/opinion-africa-is-better-prepared-for-future-pandemics-104935>

³⁴ Sara Jerving, “AU launches Partnership for African Vaccine Manufacturing”, 14 April 2021, <https://www.devex.com/news/au-launches-partnership-for-african-vaccine-manufacturing-99654>

³⁵ Cullinan, Kerry, “African Union Special Envoy Slams COVAX as COVID Deaths Spike on the Continent, Urges Donors to ‘Pay up’ on Vaccine Pledges”, *Health Policy Watch*, 1 July 2021, <https://healthpolicy-watch.news/african-union->

において、多くの医薬品を域外に頼っており、2021年4月、アフリカCDC長官は現地の生産能力を高めることで、2040年までにワクチンの輸入率を40%にまでさげることを目指すと宣言した³⁶。そして大陸内部での製造能力の向上を目指し、AUとアフリカCDCは2021年4月に、アフリカワクチン製造のためのパートナーシップ（Partnerships for African Vaccine Manufacturing: PAVM）を設立した。

2021年末にはアフリカ医薬品庁（African Medicines Agency: AMA）設立条約が発効した。AMAは大陸内の医薬品の規制環境を改善し、アフリカ諸国全体として安全かつ効果的で、高品質の医療製品に手頃な価格でアクセスする環境を整えることを目指すものである。また医薬品に関する情報を共有することで、国内生産を促進し、大陸全体の貿易を促進することも期待される³⁷。

（2）mRNAワクチン技術移転ハブ

アフリカではグローバルな枠組みへの落胆もあり、パンデミック下で域内協力が大きく進展したが、その動きは域内に完結したものではなく、グローバルなレベルと連結する動きを見せている。地政学的動向の煽りを受けてワクチンの公平な分配が順調に進まない中、2021年にWHOは南アフリカにmRNAワクチン技術移転ハブ（WHO mRNA vaccine technology transfer hub）を設置した。通常、ワクチン等の技術移転は、製造元と対象者の二者間で行われるが、このハブは、技術を確立するために必要なすべての要素（ノウハウ、データ、公式、知的財産、多くの場合、トレーニング）を1か所にまとめ、複数のユーザーに共有を試みるマルチラテラルな取り組みである。当該ハブは、低・中所得国でmRNAワクチンを生産する能力を構築する目的で、南アフリカのワクチン関連会社アフリジェン（Afrigen Biologics

Vaccines）の中に設置された。このハブでは具体的に、WHOとCOVAX、Medicines Patent Poolなどのパートナーによって、ワクチン生産のノウハウ、品質管理、製品規制に必要な人的資本を構築するためのトレーニングと財政支援を提供し、必要に応じてライセンスの支援も行っている³⁸。mRNAワクチンが行き届いていない地域で、mRNAワクチン生産能力を高め、地域の健康安全保障を促進することを総合的に目指す試みだと言える。

mRNAの技術はCOVID-19に限られず、他の疾患のワクチンや治療にも適応できる可能性があると期待される。そのため、途上国でこの技術を使用するためのトレーニングに投資することは、当該地域に長期的な利益をもたらすと期待されている。2023年4月に開催されたハブの国際会議では、結核、マラリア、HIV、リーシュマニア症、A型およびB型肝炎、ジカウイルス、デング熱ウイルス、ロタウイルスなどおよそ30の病気が、mRNAワクチンの優先標的となる可能性があるとして特定された³⁹。現時点で、このハブを通じて支援を受ける（アフリジェンが開発したワクチンを得る⁴⁰）主体は15に絞られている。インドのバイオロジカルE、パキスタンの国立衛生研究所、ウクライナのDarnitsa、セネガルのInstitut Pasteur de Dakar、ナイジェリアのBiovaccines Nigeria Limitedなど15の中低所得国の研究所が支援の対象となっている⁴¹。

ただし、ハブを設置しただけで、順調にワクチン製造の多様化が図られるわけではない。実際、アフリジェン社はモデルナのワクチンレシピを真似て、独自にmRNAワクチンを開発したが⁴²、そのプラットフォームが安全で高品質で有効なmRNAワクチンを生産できることを保証するために、製造の拡大と流通の前に検証が必要となると指摘されている⁴³。また、技術移転の試みだけで、格差の問題に対処でき

[special-envoy-slams-covax-as-covid-deaths-spike-on-the-continent-urges-donors-to-pay-up-on-vaccine-pledges/](https://www.reuters.com/world/africa/africa-must-expand-medical-manufacturing-capacity-south-africas-president-2021-04-12/)

³⁶ Reuters, “Africa must expand vaccine production, leaders say”, April 12, 2021, <https://www.reuters.com/world/africa/africa-must-expand-medical-manufacturing-capacity-south-africas-president-2021-04-12/>

³⁷ Michel Sidibé, Abdoul Dieng and Kent Buse, “Advance the African Medicines Agency to benefit health and economic development”, BMJ 2023, 380, p386, 16 February 2023.

³⁸ WHO, “The mRNA vaccine technology transfer hub”, <https://www.who.int/initiatives/the-mrna-vaccine-technology-transfer-hub>

³⁹ Georgia Bisbas, “mRNA Technology Transfer Programme”, *Lancet Microbe*, VOLUME 4, ISSUE 8, AUGUST 2023.

⁴⁰ Kerry Cullinan “Despite Hosting mRNA Hub, South Africa Buys Vaccines From India – Highlighting Tension Between Price Pressures and

Local Production”, Health Policy Watch, 20 April 2023, <https://healthpolicy-watch.news/despite-hosting-mrna-hub-south-africa-buys-vaccines-from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/>

⁴¹ WHO, “Recipients of mRNA technology from the WHO mRNA technology transfer hub”, <https://www.who.int/initiatives/the-mrna-vaccine-technology-transfer-hub/recipients-of-mrna-technology-from-the-who-mrna-technology-transfer-hub>

⁴² Kerry Cullinan “Despite Hosting mRNA Hub, South Africa Buys Vaccines From India – Highlighting Tension Between Price Pressures and Local Production”, Health Policy Watch, 20 April 2023, <https://healthpolicy-watch.news/despite-hosting-mrna-hub-south-africa-buys-vaccines-from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/>

⁴³ Georgia Bisbas, “mRNA Technology Transfer

るわけではない。実際、WHOも「現地生産を促進するというより広い文脈では、技術移転だけでは不十分」だと述べている。技術移転に加え、医薬品規制能力の強化と現地の人材育成、ワクチンに関するサプライチェーンの強化も並行して行われる必要があると指摘している。そのため、WHOは人材育成に関しては、韓国政府と協力してBiomanufacturing Training Hubを設立し、また医薬品規制に関しては、フランスと協力して、WHOアカデミーを設立し、医薬品規制強化を図り、こうしたギャップに対処しようとしている。サプライチェーンに関しては、とりわけmRNAワクチンの場合、必須原材料のリストは長く、WHOは、これらの成分の一部の地域生産を促進する機会を模索すると述べている⁴⁴。

さらに、現地生産を拡大するに当たっては、価格の保証も重要なテーマとして現地社会にのしかかっている。今まで、先進国のワクチンに依存してきたアフリカでは、現地生産のワクチンに関する適切な市場が整えられていないのだ。新興企業が製造するワクチンや医薬品は一般的に、すでに大規模な世界市場に供給しているインドや中国の巨大製薬会社が製造するワクチンや医薬品よりも高価になる可能性が高い。例えば、南アフリカ政府が一部所有するバイオバック (Biovac) 社は、2021年からファイザーの肺炎球菌ワクチンPneumovax 13を製造して

いるが、南アフリカの保健当局は、国産のバイオバック製のワクチンではなく、インドのジェネリック企業が製造した、より安価な肺炎球菌ワクチンを購入する決定を行なった⁴⁵。後者の方が安価に抑えられるためだ。mRNAワクチンに関しても、現地生産を持続可能なものにするためには、アフリカにおける生産能力の商業的な持続可能性を高めることと、より長期的な投資が必要だと指摘されている⁴⁶。技術移転は必要だが、それだけでは十分ではなく、規模の経済が達成されるまで、政府による研究開発、人材育成への投資、地元産ワクチンに割増料金を支払うことなど、さまざまな支援が必要だという指摘もある⁴⁷。

製薬会社との連携も重要だ。ビオンテック社は2022年6月以降、ルワンダにmRNAワクチン製造工場を設立しており、2024年までに稼働させ、雇用創出にも貢献することを目指す⁴⁸。モデルナ社もケニアにmRNAワクチン製造工場の設置を予定している⁴⁹。後者に関して、設立契約の際、ケニア政府は「アメリカ政府にも感謝する」と述べており⁵⁰、設置の背景に中国のアフリカ進出などの地政学的な動向を意識した戦略的な意図も窺える。いずれにせよ、医薬品へのアクセスギャップの解消には、WHOや製薬会社らと連携しつつ、現地での生産能力拡大が必要になってくる⁵¹。

Programme”, *Lancet Microbe*, vol.4-8, August 2023.

⁴⁴ WHO, “The mRNA vaccine technology transfer hub/FAQ - The mRNA vaccine technology transfer hub”, <https://www.who.int/initiatives/the-mrna-vaccine-technology-transfer-hub/faq>

⁴⁵ Kerry Cullinan “Despite Hosting mRNA Hub, South Africa Buys Vaccines From India – Highlighting Tension Between Price Pressures and Local Production”, *Health Policy Watch*, 20 April 2023, <https://healthpolicy-watch.news/despite-hosting-mrna-hub-south-africa-buys-vaccines-from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/>

⁴⁶ Kerry Cullinan “Despite Hosting mRNA Hub, South Africa Buys Vaccines From India – Highlighting Tension Between Price Pressures and Local Production”, *Health Policy Watch*, 20 April 2023, <https://healthpolicy-watch.news/despite-hosting-mrna-hub-south-africa-buys-vaccines-from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/>

⁴⁷ Kerry Cullinan “Despite Hosting mRNA Hub, South Africa Buys Vaccines From India – Highlighting Tension Between Price Pressures and Local Production”, *Health Policy Watch*, 20 April 2023, <https://healthpolicy-watch.news/despite-hosting-mrna-hub-south-africa-buys-vaccines-from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/>

[from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/](https://healthpolicy-watch.news/despite-hosting-mrna-hub-south-africa-buys-vaccines-from-india-highlighting-tension-between-price-and-local-production/)

⁴⁸ Pharmaceutical Technology, “BioNTech mRNA Vaccine Manufacturing Facility, Rwanda”, 15 February 2023, <https://www.pharmaceutical-technology.com/projects/biontech-mrna-facility-rwanda/>

⁴⁹ Moderna, “MODERNA FINALIZES AGREEMENT WITH THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF KENYA TO ESTABLISH AN MRNA MANUFACTURING FACILITY”, 30 March 2023, <https://investors.modernatx.com/news/news-details/2023/Moderna-Finalizes-Agreement-with-the-Government-of-the-Republic-of-Kenya-to-Establish-an-mRNA-Manufacturing-Facility/default.aspx>

⁵⁰ Republic of Kenya, Ministry of Health, “Kenya signe MOU with Moderna to establish its first mRNA manufacturing facility in Kenya”, 7 March 2022, <https://www.health.go.ke/kenya-signs-mou-with-moderna-to-establish-its-first-mrna-manufacturing-facility-in-africa/>

⁵¹ Samuel Ojo Oloruntoba, “Unity Is Strength: Covid-19 and Regionalism in Africa”, *The International Spectator: Italian Journal of International Affairs*, 56-2, 2021.

(2) Global Training Hub for Biomanufacturing (GTH-B)

南アフリカのmRNAワクチン技術移転ハブと並行して、2021年夏に、途上国におけるワクチン製造能力の総合的な向上と人材育成のための施設として、Global Training Hub for Biomanufacturing (以下、GTH-B)の設立が決まった。GTH-Bはワクチン、インスリン、がん治療薬などの生物学的製剤の生産に関与する低・中所得国の人材育成に寄与するものであり⁵²、南アフリカのmRNAワクチン技術移転ハブと並んで、途上国の製造能力の改善、ワクチンアクセス格差の解消を包括的に目指す試みといえよう。

GTH-Bは設立からまだ日が浅いが、すでに様々なコースを実施している。初年度(2022年度)に関しては、GTH-BはWHOと協力して世界43カ国から754人(内、韓国人68人)を対象に、ワクチンと生物学的製剤の生産と品質管理に関する2つのコースを提供した。参加者は研究者に限定されず、企業や政府、国際機関の関係者など様々な属性の参加者に関わったという⁵³。韓国保健福祉部によれば、受講者からは受講後アンケートで(最大5点のうち)平均4.5点の評価を得たということで、概ね「参加者に好評を博した」と分析している⁵⁴。

2023年度に関しては約1000人を対象にワクチンと生物製剤製造に関する教育コースを提供する予定だとする⁵⁵。並行して、2025年の開設を目指して、研修生を受け入れるためのキャンパスを延世大学校に建設中であり⁵⁶、一連の取り組みは南アフリカのmRNAワクチン技術移転ハブと並んで、途上国の医薬品アクセス格差の解消に資することが期待されている⁵⁷。

E. 結論

< 託摩担当分 >

総じて、パンデミックの経験は、一部の製造元

に開発と製造が集中した既存のワクチン開発製造システムの限界を世界に認識させ、より分散化されたより機敏な製造システムへの変換の必要性を強く世界に認識させたと言える。パンデミック条約では技術移転やアクセスと利益配分に関する条文で持って、アクセス格差の問題への各国の義務を明文化しようという動きが主に途上国から提案されているが、先進国との立場の違いは大きく、コンセンサスでまとまる可能性は概して低いと思われる。

本報告で述べてきたように、アフリカ地域を中心に、WHOや製薬会社の助力を得ながら、途上国の製造能力拡大、アクセス格差にアプローチする様々な取り組みが行われたきた。このような取り組みを基軸に、パンデミックが遺した課題にアプローチしていくことが現実的だと思われる。

なお、パンデミック条約の個々の論点に関しては、各研究分担者たちがより詳細な分析を行い、提言を行なっている。

研究分担者の鈴木淳一は、世界保健機関(WHO)を中心に検討が進んでいる国際保健規則(IHR)の強化とパンデミックに関する新しい国際文書に関して国際法学の見地から交渉のプロセス・法整備・法運用の考察と検証を行う。そして、健康危機対応の目的のためには、各国の主権尊重と国際協力のバランスを平時にあらかじめ確保することが必要となる。改正 IHR 及びパンデミック条約はそのための規範であると論じている。

研究分担者の武見綾子は IHR 改正案を中心に注目される変更点について概括するとともに、その意義について批判的な側面も含めて検討している。IHR の改正にあたっては各国が多く提案を提出し、議論が深められてきた。新型コロナウイルス時の反省を踏まえた多くの進展が見られる一方、早期の情報共有体制強化という観点からは先進各国

⁵² WHO, “Moving forward on goal to boost local pharmaceutical production, WHO establishes global biomanufacturing training hub in Republic of Korea”, 23 February 2022, <https://www.who.int/news/item/23-02-2022-moving-forward-on-goal-to-boost-local-pharmaceutical-production-who-establishes-global-biomanufacturing-training-hub-in-republic-of-korea>

⁵³ Jun Ji-hye, “Global biomanufacturing training hub in Korea to educate 1,000 workers this year”, The Korea Times, 9 June 2023, https://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2023/11/113_353808.html

⁵⁴ Jun Ji-hye, “Global biomanufacturing training hub in Korea to educate 1,000 workers this year”, The Korea Times, 9 June 2023, https://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2023/11/113_353808.html

⁵⁵ Jun Ji-hye, “Global biomanufacturing training hub in Korea to educate 1,000 workers this year”, The Korea Times, 9 June 2023, https://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2023/11/113_353808.html

⁵⁶ Yonsei News, “Selected as the Main Campus of the ‘Global Bio Campus’ Organized by the Ministry of Health and Welfare”, July 12, 2023, https://www.yonsei.ac.kr/en_sc/yonsei_news.jsp?article_no=221313&mode=view

⁵⁷ WHO, “Moving forward on goal to boost local pharmaceutical production, WHO establishes global biomanufacturing training hub in Republic of Korea”, 23 February 2022, <https://www.who.int/news/item/23-02-2022-moving-forward-on-goal-to-boost-local-pharmaceutical-production-who-establishes-global-biomanufacturing-training-hub-in-republic-of-korea>

の地域及び同盟国のネットワークを基礎としたサーベイランスネットワークへの期待や依存が実質的には高い状況にあると指摘する。また、各国の提案は当然ながら必ずしも全面的には受け入れられなかったところ、脅威認識の高まりを受けて各国が独自に展開する情報収集能力強化の流れや、新たな独自の「国際的」取り組みも増加しつつある。新型コロナウイルスの脅威が落ち着いた後もこういった取り組みを継続することに加え、**fragmentation**を避けるためにWHOやIHRに期待される役割は依然として大きく、今後の実際の改正状況とそれを踏まえた運用を注視する必要があると指摘する。

研究分担者の中山一郎は、パンデミック対応をめぐる国際ルールにおける知的財産の取扱いについて検討する。そして長期間を要する技術・ノウハウ移転は、平時の対策であり、パンデミック時に技術・ノウハウ移転を通じて国内（地域内）生産を目指す現在の条約案の発想は、非現実的であり、むしろ、パンデミック時には、製造能力を有する（先進国）企業が迅速にワクチン等を量産して、途上国などに供給するモデル（例えばCOVAX）を基本とすべきであり、このように平時の対策（自発的な技術・ノウハウの移転）とパンデミック時の対策（COVAXモデル）を組み合わせる発想が重要であると指摘する。また、COVID-19の場合、新規病原体の発見から約1年という画期的な速さでワクチンが開発されたが、このような早期開発を進めるためには、病原体等への早期アクセスとともに、開発インセンティブの確保も重要であり、今後の制度の詳細設計に際しては、その点にも留意する必要があると論じる。

研究分担者の西本健太郎は、パンデミック条約に関して、公開されている交渉テキストに基づき、その発効後の運用を枠づける制度的枠組みおよび協定の運用に関する技術的な問題に関わる規定に焦点を当てて分析を行っている。具体的には、条約第3章「制度的枠組みおよび最終規定」の主な規定（21条～31条および35条）について、その沿革、交渉過程における文言の変遷、そして制度設計上の問題等について詳細に検討している。そして、締約国会議を設け、協定の実施状況の定期的な検討や、その効果的な実施の促進のため必要な決定を行う権限を与えていることや、附属書や議定書の採択を通じて、協定の内容がさらに発展していくことが予定されていることに特徴があると指摘する。また、パンデミック条約第3章に含まれる条文の設計に着目すると、同様にWHOで採択された条約であるたばこ規制枠組条約をはじめとして、既存の条約の規定に基づいたものが多いことが特徴であると指摘する。

研究分担者の松尾真紀子は、パンデミック条約の交渉のイシューのうち、パンデミック対応の際に必須となる病原体・BMとそのGSDのABSに関する議論の分析に特化して分析を行った。そしてガバナンス・制度設計上の観点から課題として(1)インセンティブを付与する制度設計の必要性、(2)WHO内・関連する公衆衛生関連組織、その他の国際機関との整合性の確保、(3)その他、条約を実行する際の組織体制上検討すべき事項として、PABSの運営指針、意思決定、モニタリング・報告の体制、紛争解決の仕組み、PABSの事務局（設置場所や体制）のほか、アドバイザーグループや諮問・補助機関のようなものを設置する場合はその構成・選出方法、などの検討が必要であると論じている。

研究分担者の横堀雄太は令和5年度から令和6年度5月末の間に、国際文書とその交渉に関する包括的な情報収集に加え、技術的・法的観点からの分析を行い、日本の交渉におけるプレゼンス確保を目指すと同時に、わが国を含めた世界各国が健康危機の備えと対応に実質的に貢献できるように、公衆衛生学的立場から具体的な支援のあり方を分析し、国際文書の交渉会議へインプットを行った。また、令和6年半ばから令和7年度末まで実施予定の、国際文書の履行状況調査の準備として、国際文書に書かれている内容のうち、既存の情報でモニタリングできる項目について分析を行った。その結果、条約に記載される内容の多くの情報がJoint External Evaluation(JEE)やUHPRの枠組みの中で入手可能であるが、一部のデータは国連機関のデータベースやIHR focalへの聞き取りが必要である可能性があり、研究開発や製品の製造等、企業活動に係る内容は現時点で情報を入手する事は困難であると指摘する。そして、条約の実施状況をモニタリングする場合は、実施可能性や加盟国の業務負荷を加味しながら、既存のモニタリングの枠組みとの連携や情報の入手方法を慎重に検討する必要があると指摘する。

令和6年5月末、パンデミック条約はコンセンサスに至らず、交渉が継続されることが世界保健総会で決まった。交渉継続が国際政治に与える影響、IHRとの関係、条文の各論点をめぐる議論の動向などについて、引き続き、交渉担当者と緊密に連携の上、議論を続けていく必要がある。

G. 研究発表

別添参照のこと。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

該当なし