

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
慶應義塾大学法学部 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。令和6年度は、同年5月に改正されたIHR並びに交渉が続くパンデミック条約の中でも特に議論を呼んでいる条項の検討を中心的に行った。

研究代表者の詫摩佳代は米国トランプ政権やアルゼンチンのミレイ政権をはじめとする自国第一主義、多国間主義離れの動向がパンデミック条約の行方、グローバル保健ガバナンスにもたらす影響を分析した。そして、パンデミック条約成立は保健分野における多国間主義の健在ぶりを示す一方で、今後のパンデミック条約に関する課題として、第一に、第12条をめぐる南北対立をどう調整するのか、第二に、国内世論の動向が今後、批准プロセスに与える影響、第三に、米国不在、あるいは南北対立が継続する中で、どのように条約の実効性を高めていくのか、の3点を指摘する。

研究分担者の鈴木淳一は、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った。そして改正IHRとパンデミック条約が制定されたことで、世界は次回のパンデミックに向けた準備を開始できたと評価する。そして、パンデミック時における世界的な不公平を回避するためには、両文書に明記された原則や制度を、平時から事前に調整し、さまざまな規範や文書に具体的に組み込んでおくことが望ましいと指摘する。

研究分担者の武見綾子はパンデミック条約における実効性上の課題について検討する。さらに、パンデミック条約、特にPABS関連条項における私企業の関わり的重要性を見据え、産業界との対話や意見聴取の重要性と、実質的な義務付けの選択肢について、他の事例などを参照して検討する。

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分析する。自発的な技術・ノウハウ移転は、長期間を要する平時の対策にとどまり、パンデミック緊急時に技術・ノウハウ移転を通じて国内（地域内）生産を目指す発想は、非現実的であり、パンデミック防止という条約の目的にもそぐわないと指摘する。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、途上国を含めて世界的に供給するモデル（例えばCOVAX）を基本とすべきであり、

かかる観点からすれば、最新条約案が、COVAX に類似すると思われる GSCL を創設し、不当な貿易制限や不要な国内在庫を禁止するなどの手当てを講じている点は、適切だと評価する。総じて、最新条約案は、健康への権利が基本権であることを前提に、衡平な医薬品アクセスを重視しているが、そのことが知的財産の保護の軽視を招かないように留意すべきだと指摘する。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だからである。

研究分担者の西本健太郎は 2024 年に採択された国際保健規則（2005）（IHR）の改正内容とその意義について、特にクルーズ船をはじめとする船舶の運航に関する規定の改正に焦点を当てて検討した。具体的には、2024 年改正の全体像を整理した上で、船舶関連の改正提案、その提案に対する IHR 改正に関する検証委員会報告書の評価、および実際に採択された改正条文の意義を分析した。さらに、採択には至らなかった改正案についても、提案内容および不採択という結果の意義を可能な範囲で検討した。IHR の 2024 年改正における船舶関連規定の改正は、全体としては既存規定の内容を明確化することとどまる。他方、輸送機関およびその運行者に関する技術的要件を定める附属書 4 に、「備え（prepare for）」に関する言及が追加されたことは、今回の改正全体の基本方針とも合致する理念的に重要な変更と評価できると指摘する。そして、この改正は、国際海事機関（IMO）など船舶に関する技術的な規則・基準を議論するに適した他のフォーラムにおいて、将来的に具体的な規則・基準が検討される契機となりうると指摘する。

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、第 12 条 PABS システムに関するテキスト案の経緯を踏まえたうえで、2025 年 3 月末までの交渉経緯を対象として調査分析を行った。今年度の大きな動きは、2024 年の第 77 回 WHO 総会の条文案で、第 12 条の PABS システムの詳細については、別途「PABS Instrument」という文書を策定することにした点であり、これにより、PABS システムの具体的な内容についての合意は先送りとなり、2025 年の第 78 回総会で、仮にいわゆるパンデミック条約に合意できたとしても、「PABS Instrument」に関する交渉が継続されることとなることが明確となったと指摘する。その上で、「PABS Instrument」の策定に向けて検討すべき事項として、定義に関する検討：PABS システムの中核的概念の定義の明確化、PABS システムの運用メカニズムの検討など具体的項目を挙げる。

研究分担者の藤田雅美はパンデミック条約案に記載された項目に関する各国の準備状況を把握し、条約履行後のモニタリング体制の構築に資することを目的とし、各国の公衆衛生危機対応能力に関し、制度の整備状況と実効性の双方を分析した。カンボジア、ナイジェリア、ウズベキスタンを対象に、制度が形式的に整備されていても現場で機能していない可能性や、情報アクセス・説明責任の課題があることが示唆された。制度の「作動可能性」等に着眼した新たな評価枠組みの必要性があると考えられると指摘する。

本研究成果は、PABS システムをめぐる今後のパンデミック条約交渉、IHR 並びにパンデミック条約の運用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、交渉国の立場の違いが大きく残ってきた。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。当初、パンデミック条約は令和6年の成立を目指していたが、合意に至らず、令和7年ようやく合意に至った。

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米国トランプ政権やアルゼン

チンのミレイ政権をはじめとする自国第一主義、多国間主義離れの動向がパンデミック条約の行方、グローバル保健ガバナンスにもたらす影響を分析した。そして、パンデミック条約成立は保健分野における多国間主義の健在ぶりを示す一方で、今後のパンデミック条約に関する課題として、第一に、第12条をめぐる南北対立をどう調整するのか、第二に、国内世論の動向が今後、批准プロセスに与える影響、第三に、米国不在、あるいは南北対立が継続する中で、どのように条約の実効性を高めていくのか、の3点を指摘する。

研究分担者の鈴木淳一は、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った。そして改正IHRとパンデミック条約が制定されたことで、世界は次のパンデミックに向けた準備を開始できたと評価する。そして、パンデミック時における世界的な不公平を回避するためには、両文書に明記された原則や制度を、平時から事前に調整し、さまざまな規範や文書に具体的に組み込んでおくことが望ましいと指摘する。

研究分担者の武見綾子はパンデミック条約における実効性上の課題について検討する。さらに、パンデミック条約、特にPABS関連条項における私企業の関わりの重要性を見据え、産業界との対話や意見聴取の重要性と、実質的な義務付けの選択肢について、他の事例などを参照して検討する。

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分析する。自発的な技術・ノウハウ移転は、長期間を要する平時の対策にとどまり、パンデミック緊急時に技術・ノウハウ移転を通じて国内（地域内）生産を目指す発想は、非現実的であり、パンデミック防止という条約の目的にもそぐわないと指摘する。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、途上国を含めて世界的に供給するモデル（例えばCOVAX）を基本とすべきであり、かかる観点からすれば、最新条約案が、COVAXに類似すると思われるGSCLを創設し、不当な貿易制限や不要な国内在庫を禁止するなどの手当てを講じている点は、適切だと評価する。総じて、最新条約案は、健康への権利が基本権であることを前提に、衡平な医薬品アクセスを重視しているが、そのことが知的財産の保護の軽視を招かないように留意すべきだと指摘する。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だからである。

研究分担者の西本健太郎は2024年に採択された国際保健規則（2005）（IHR）の改正内容とそ

の意義について、特にクルーズ船をはじめとする船舶の運航に係る規定の改正に焦点を当てて検討した。具体的には、2024年改正の全体像を整理した上で、船舶関連の改正提案、その提案に対するIHR改正に関する検証委員会報告書の評価、および実際に採択された改正条文の意義を分析した。さらに、採択には至らなかった改正案についても、提案内容および不採択という結果の意義を可能な範囲で検討した。IHRの2024年改正における船舶関連規定の改正は、全体としては既存規定の内容を明確化するととどまる。他方、輸送機関およびその運行者に関する技術的要件を定める附属書4に、「備え (prepare for)」に関する言及が追加されたことは、今回の改正全体の基本方針とも合致する理念的に重要な変更と評価できると指摘する。そして、この改正は、国際海事機関 (IMO) など船舶に関する技術的な規則・基準を議論するに適した他のフォーラムにおいて、将来的に具体的な規則・基準が検討される契機となりうると指摘する。

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、第12条PABSシステムに関するテキスト案の経緯を踏まえたうえで、2025年3月末までの交渉経緯を対象として調査分析を行った。今年度の大きな動きは、2024年の第77回WHO総会の条文案で、第12条のPABSシステムの詳細については、別途「PABS Instrument」という文書を策定することにした点であり、これにより、PABSシステムの具体的な内容についての合意は先送りとなり、2025年の第78回総会で、仮にいわゆるパンデミック条約に合意できたとしても、「PABS Instrument」に関する交渉が継続されることとなることが明確となったと指摘する。その上で、「PABS Instrument」の策定に向けて検討すべき事項として、定義に関する検討：PABSシステムの中核的概念の定義の明確化、PABSシステムの運用メカニズムの検討など具体的項目を挙げる。

研究分担者の藤田雅美はパンデミック条約案に記載された項目に関する各国の準備状況を把握し、条約履行後のモニタリング体制の構築に資することを目的とし、各国の公衆衛生危機対応能力に関し、制度の整備状況と実効性の双方を分析した。カンボジア、ナイジェリア、ウズベキスタンを対象に、制度が形式的に整備されていても現場で機能していない可能性や、情報アクセス・説明責任の課題があることが示唆された。制度の「作動可能性」等に着目した新たな評価枠組みの必要性があると考えられると指摘する。

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IHRの改正条文と各国による改正提案等の改正交渉の関連資料を主な素材として、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・文献をもとに情報の整理と考察を行った。

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。

藤田雅美は、以下、三つの方法をとった。

1) 国レベルの状況分析の例としてウズベキスタンを取り上げ、2022に行われたJEEの結果を分析する。

2) パンデミック条約案 (NT) に記載されている項目に関する各国の状況を把握する手段として、GHS、JEE、UHPRに加え、WHO observatory等のグローバルレベルの包括的なデータベースや、一定の地域・国に特化した報告書等にもスコープを拡げて検索し分析を行う。

3) 国レベルの状況把握のあり方について、開発社会学の専門家や国連大学国際保健研究所等にコンサルテーションを行い広い視点から検討を行う。

(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 (詫摩担当)

1. トランプ2.0の衝撃

2025年1月、ドナルド・トランプ氏が第47代米国大統領に就任した。就任早々、気候変動に関するパリ協定や世界保健機関 (WHO) からの脱退、いわゆるパンデミック条約交渉からの離脱、米国の海外援助を90日間停止し、内容を見直すとする大統領令への署名など、多国間協力に背を向ける姿勢を鮮明に打ち出した。2025年2月4日にはトランプ大統領は、米国が加盟するすべての多国間組織及び国際条約を180日以内に包括的に見直すとする大統領令に署名した。

第一次トランプ政権の下でも、トランプ氏はユネスコやWHOからの脱退を宣言したが、今回は一部の組織というより、多国間協力全般との訣別を表明しており、一次政権の時とは規模が違う。また、任期の始めにこれだけの政策を展開するのだから、残りの在任期間中に、破滅的な影響がもたらされるとも予測される。カーネギー国際平和財団シニア・フェローのステュワート・パトリック (Stewart Patrick) は「その範囲とスピードにおいて、アメリカ外交政策におけるこの大規模な方向転換は、真珠湾や9/11のような奇襲攻撃への対応以外では、アメリカ

の歴史上、ほとんど前例がない」と表現する¹。

このような動きは米国にとどまらない。かねてよりWHOに懐疑的な見方を示していたアルゼンチンのミレイ大統領は、2025年5月、ロバート・F・ケネディ・ジュニア米国厚生長官との共同声明において、WHO脱退を宣言した²。米国の多国間主義離れの動向は、他国にも波及しうる可能性を秘めた非常に危うい性格のものである。

戦後の数々の国際協力事業の展開は、米国抜きには語れない。第二次世界大戦中から戦後にかけて、国連やその専門機関の設立を米国が主導したことは広く知られた話である³、設立後もその圧倒的な経済力と高い技術力を背景に、国際的な保健協力において重要な役割を果たしてきた。2025年2月に更新された最新会計年度において、米国はWHOの歳入の13.86%を占める最大額を負担するなど、最近においても、その地位はあまり変わっていない⁴。

米国が背を向ける中でも、ウイルスは活発に活動を続けている。2024年にはWHOがM痘の感染拡大が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」だと宣言したが、今でもアフリカを中心に感染拡大が続く。アメリカでは麻疹と鳥インフルエンザ（H5N1）の流行が続いている。一連のトランプ政権の動きは、今後の世界の健康にどのようなインパクトをもたらさうのだろうか？我々はどうのように次の脅威に備えていけば良いのか？稿では米国の動きがもたらすインパクト、保健分野における国際連携の意義や、取るべき日本の立ち位置などについて、多角的に論じていきたい。

2. トランプ政権の政策とその影響

(1) WHO脱退

トランプ1.0の下で新型コロナパンデミックが始まり、その対応をめぐる激しい米中対立が展開される中で、トランプ氏は2020年4月にWHO資金の停止、同年7月に脱退を宣言した。しかし、その翌年に着任したバイデン大統領がまもなくその決定を覆したため、米国のWHO脱退は有効にはならなかった。しかしトランプ2.0において、トランプ氏は上述の通り、就任早々にWHO脱退を表明した。彼の任期中に、米国の脱退が実現する可能性は高い⁵。

米国の脱退宣言はどのような具体的インパクト

を伴うのだろうか？第一は、資金の大幅な削減に伴う保健プログラムの縮小である。上述の通り、米国は従来、WHOへの最大の財政貢献国であり、米国の脱退は単純に、WHOを資金不足に追いやり、その活動と運営を著しく妨げうると予測される。なお、米国のWHOへの支出のうち約8割は特定のイニシアティブ（パンデミックなど公衆衛生上の緊急事態への対応、医療サービスの拡大、ポリオの撲滅、パンデミックの予防）に当てられてきたため⁶、こうした特定のイニシアティブへのインパクトも懸念される場所である。

第二は、世界的な感染症情報への影響である。従来、米国CDCは各国からWHOに共有される感染症データに関し、その評価において重要な役割を果たしてきた。しかし、トランプ政権は米国CDCにWHOとのすべての連絡を停止するよう指示、これによって、タイムリーな感染症情報の共有が阻害される可能性がある⁷。パンデミックの予防と対応において、情報を的確に分析し、タイムリーに共有することは言うまでもなく、不可欠な要素である。世界でM痘やH5N1鳥インフルエンザの感染拡大が続く中で、懸念すべき動きである。

(2) PEPFARの停止

このほか、トランプ政権は、米国際開発局（USAID）の海外援助事業の一時停止や職員を削減する計画を打ち出した。USAIDのプログラムには保健関連のものも多く含まれ、進行中の鳥インフルエンザ、HIV/エイズ、ポリオ、M痘などを対象とするプログラムの停止に追い込まれ、現場では混乱が広がっている。特に大きな衝撃が広がっているのはHIV/エイズ対策だ。米国大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR）は2003年、当時のジョージ・W. ブッシュ大統領の下で設立された超党派のプロジェクトであり、過去20年以上に渡り、50カ国以上を支援するために1,200億ドル以上を投資、約2100万人に抗HIV薬を与え、2600万人の命を救うなど、主にサブサハラ・アフリカのエイズ克服に大きな役割を果たしてきた。PEPFARはマルコ・ルビオ国務長官を含む超党派の強力な支持を得てきた⁸。

PEPFARの突然の停止に伴い、アフリカ各地でHIV検査の中断、抗ウイルス薬の在庫切れ、スタッフの

¹ Stewart Patrick, “Trump Has Launched a Second American Revolution. This Time, It’s Against the World”, March 19, 2025, Carnegie Endowment For International Peace.

² US Department of Health and Human Services, “Joint Statement with Argentina Health Minister”, 27 May, 2025, <https://www.hhs.gov/press-room/us-argentina-withdraw-who.html>

³ 詫摩佳代『人類と病—国際政治から見る感染症と健康格差』（中公新書、2020年）、第2章。

⁴ WHO, Funding by Contributors 2024-25, <http://open.who.int/2024-25/contributors/contributor>

⁵ Gavin Yamey, Boghuma K. Titanji, et. al., “Withdrawal of the United States from the WHO — How President Trump Is Weakening

Public Health”, *New England Journal of Medicine*, vol 392-15, March 2025.

⁶ Gavin Yamey, Boghuma K. Titanji, et. al., “Withdrawal of the United States from the WHO — How President Trump Is Weakening Public Health”, *New England Journal of Medicine*, vol 392-15, March 2025.

⁷ Gavin Yamey, Boghuma K. Titanji, et. al., “Withdrawal of the United States from the WHO — How President Trump Is Weakening Public Health”, *New England Journal of Medicine*, vol 392-15, March 2025.

⁸ John Cohen, “Left Behind: In Lesotho and Eswatini, U.S. budget cuts threaten to wipe out years of progress against HIV”, 28 May 2025, <https://www.science.org/content/article/u-s-aid-helped-two-african-countries-rein-hiv-then-came-trump>

解雇という状況に見舞われている。サービスの中断により、サハラ以南のアフリカでは、1年間で10万人以上のHIV関連の死亡が発生する可能性があるとの見積もりも出ている⁹。以上のように、トランプ2.0の下での一連の政策転換の影響は、一過性のもではなく、長期的なインパクトが懸念される、極めて深刻な事態だと言える。

なお、当然のことではあるが、米国の以上のような政策変更は、WHOにも深刻なインパクトを与えている。WHOは2026-27年度予算の42億ドルに減少、それに伴い、部門を半分以上削減し¹⁰、スタッフの削減¹¹、新規雇用の停止などが報道されている。

(3) 米国への影響

ここで注目すべきは、以上の動きが、米国自身にも様々な負のインパクトをもたらしていることである。例えば、WHOに関しても、そのメンバーシップによって米国自身が様々な恩恵—季節性インフルエンザ・ワクチンの情報や各種感染症情報など、米国のヘルスセキュリティ上重要な情報—を受けてきた。2009年メキシコで発生したH1N1新型インフルエンザの感染拡大に際しても、米国は様々な形でWHOと連携した。トランプ大統領のWHO脱退表明を受け、米国では科学者たちを中心に反対の声が上がっているが、その主な理由は、情報へのアクセス遮断による米国のヘルス・セキュリティへの影響を憂慮するものである。WHO脱退により、米国はWHOが共有する感染症の情報、データにアクセスすることが難しくなるとされる¹²。

そもそも、トランプ氏とWHOの関係悪化は、2020年のパンデミックの最中、WHOの対応が中国寄りだという批判に始まる。2027年には、現在のテドロス事務局長の2期目の任期が終わり、次期事務局長が選出される予定である。冷静に考えれば、米国の真の利益とは、アウトサイダーとしてではなく、米国に好ましい人物を候補に擁立し、また最大の拠出金国としての立場を生かして、WHOに改革を迫ることではなからうか。

とは言っても、ここまで大胆なことを矢継ぎ早に展開するトランプ政権が、今後、国際協調に舵を切るとはとても思えない。常軌を逸した現況を所与のものとして捉え、どのように世界や自身を守るのかとい

うことを、我々は現実的に考えていく必要があると言える。

3. パンデミック条約の採択と今後の課題

明るいニュースもある。2021年末から交渉が行われていたパンデミック条約交渉がまとまり、2025年5月の世界保健総会で採択されたのだ。本条約に関しては、先進国と途上国の間の意見対立が激しく、当初の目標とされた2024年5月の成立には至らなかった。その後、2025年1月に米国でトランプ第二次政権が発足すると、当政権による交渉離脱にも見舞われた¹³。

パンデミック条約とは、COVID19パンデミックの反省を踏まえ、世界の健康危機への対応能力の構築・強化を目的とするものである。本条約成立の意義としては第一に、感染症対応の法的基盤の強化が挙げられる。感染症のアウトブレイクに関しては国際保健規則（IHR）が存在するが、IHRが必ずしもパンデミックを対象としていないこと、COVID-19パンデミックで明らかとなったパンデミック対応の複合性などに対処する目的で、パンデミック条約が提案された経緯がある。条約には例えば17条、18条などでパンデミック条約とIHRの連携や協調が明記されており、IHRと相互補完的な役割を果たしつつも、ワンヘルスなどIHRには記載のない、新たな規範を取り込んだことも評価できる。

パンデミック条約成立の第二の意義は、保健分野の多国間主義の健在ぶりを示したことである。保健分野における多国間主義の強靭さとは、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が¹⁴、複数の戦争が遂行され、米国が多国間主義から距離を置く数々の政策を展開するという困難な国際環境にあって、パンデミックに関する新たな条約に加盟国が合意し、採択されたことは、保健分野における多国間主義、WHOの正当性がいまだに健在であることを示したことになる。米国脱退による大きな衝撃が逆に、交渉国の結束を強めた可能性もあるだろう。

他方で、今後の具体的な課題として以下、3点が挙げられる。第一は、今までの交渉において最大の争点であった第12条をめぐる南北対立の継続である。パンデミック条約第12条では、遺伝資源へのア

⁹ Khai Hoan Tram, Jirair Ratevosian and Chris Beyrer, “By executive order: The likely deadly consequences associated with a 90-day pause in PEPFAR funding”, *Journal of the International AIDS Society*, vol.28-3, 25 February 2025.

¹⁰ France 24 “WHO announces 'significant' layoffs amid US funding cuts”, 22 April 2025; <https://www.france24.com/en/live-news/20250422-who-announces-significant-layoffs-amid-us-funding-cuts>

¹¹ Elaine Ruth Fletcher, “WHO Budget Cuts May Slash 30% of Mid-Level Staff, Spare Most Senior Roles”, 15 May 2025, *Health Policy Watch*, <https://healthpolicy-watch.news/who-projects-30-reduction-in-mid-level-professionals-for-26-27-few-high-level-staff-to-go/>

¹² Johns Hopkins Bloomberg School of Public

Health, “The U.S. and the WHO: An Imperfect but Essential Relationship: Leaving the global institution would have broad impacts”, 30 January 2025,

<https://publichealth.jhu.edu/2025/the-consequences-of-the-us-withdrawal-from-the-who>

¹³ The White House, Presidential Actions, “WITHDRAWING THE UNITED STATES FROM THE WORLD HEALTH ORGANIZATION”, 20 January 2025, <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/01/withdrawing-the-united-states-from-the-worldhealth-organization/>

¹⁴ Auriane Guilbaud et al., eds., *Crisis of Multilateralism? Challenges and Resilience*, Palgrave MacMillan, 2023, chap.3, p.113.

クセスと利益共有 (Pathogen Access and Benefit Sharing; PABS) システムに関する内容を定めており、PABSシステムに参加する製薬会社は、ワクチンなどの医薬品のリアルタイム生産量の20%を目標とした迅速なアクセスをWHOに提供することで、パンデミック関連製品へのアクセス格差に対処することを目指すとする¹⁵。この条文に関しては、先進国と途上国の意見対立が継続しており、協議が一年間継続されることとなった。継続される交渉の中で、先進国と途上国の折り合いをつけることができるかが一つのチャレンジであると言える。さらに、先のパンデミックでモデルナ社やファイザー社など多くの米国製薬会社が活躍したことを踏まえると、万が一、交渉がうまくいったとしても、米国不在の中でいかにこの条文の実効性を持たせるのかという課題ものしかかってくるだろう。

第二は、国内の世論の動向である。パンデミック協定には22条2項で「WHOパンデミック協定のいかなる条項も、WHO事務局長を含むWHO事務局に、必要に応じて国内法や国内政策を指示、命令、変更、または規定する権限を与えるものと解釈されてはならない」という趣旨の条文が挿入された¹⁶。一般的に国際機関が国家に何かを強制できる権限を持つことはほとんど考えられないが、そのような当たり前の認識があえて条文化された背景としては、各国における論拠のない情報の拡散が挙げられる。今後、各国で条約批准のプロセスが待っていることを踏まれば、こうした誤情報とそれに伴う動きといった、国内事情が与える影響も懸念されるであろう。

第三は、条約の実効性をどう高めていくのかという問題である。本協定は、上述の第12条に関する附属書の採択後に、批准のため公開され、批准国が60カ国に達すれば、発効する(第33条)。発効後は、第19条に記載されている通り、締約国会議を開催し、当会議は協定の実施状況を定期的に評価し、5年ごとにその機能について見直し、その効果的な実施を促進するために必要な決定を行うとされている¹⁷。ただ、本協定に強制力はなく、実効性をどう高めていくのかという根本的な課題もある。

4. グローバル保健協力の行方

地球規模の健康課題に取り組む枠組みのことを、一般にグローバル保健ガバナンス(Global Health Governance)と呼ぶ。グローバル保健ガバナンスと聞くと、上述のパンデミック条約やIHRなど、地球規模での取り組みを想像される方が多いかもしれないが、実際には重層的な構造となっており、地域や国、有志国間の取り組みもその重要な構成要素である¹⁸。

この中で、上述のパンデミック条約やIHRなど、地球規模での取り組みは、共通のルールや規範を世界に向けて示す上で依然重要である。ただし、グローバルなルールや組織を見直すだけでは、当然のこ

とながら、健康上の脅威に備えるのは十分ではない。ワクチン開発能力やサーベイランスの強化など、具体的な備えと対応能力を強化する必要がある。米国の自国第一の動き、政治的分断の深まりを踏まえれば、このような実質的な観点でのヘルス・セキュリティ強化をWHOに求めることは現実的には難しいと言える。

そこで重要になってくるのが、地域や国、有志国の枠組みである。地政学的な動向を受けて、グローバルなレベルでの協力が難しくなってきた現状では、国としての対応能力強化に加え、地域や有志国などの協力が極めて重要になるということである。実際、近年は地域や有志国といったより小さなレベルで実質的なヘルス・セキュリティを見直す、あるいは高める動きが目立っている¹⁹。日本に関しても、パンデミック以降、国立健康危機管理研究機構(JIHS)の設立に加え、近隣の東南アジアと独自にヘルス・セキュリティ強化に向けた連携を強めてきた。例えば日本のJIHSが中心となって「東南アジア・東アジア国際共同臨床研究アライアンス、ARO Alliance for Southeast & East Asia (ARISE)」と呼ばれる、国際共同臨床研究・試験のネットワークが構築されてきた。ARISEは将来的に、日本と東南アジアの国々の間の、医薬品開発や薬事承認に関する協力の基盤として機能することが期待される。日本の技術支援を通じて、東南アジア諸国との連携を深めることは、日本を含むアジア地域のヘルス・セキュリティ強化に大きく資するものと期待される。また近年、戦略的なワクチン外交が展開される中で、友好国と連携して協力するシステムを作ることは、実質的な観点のみならず、地政学的な動きに対抗するためにも有効だと言えるだろう。

E. 結論

<詫摩担当分>

以上の議論を踏まえ、最後に、グローバル・ヘルスの分野での日本の具体的な行動指針について論じておきたい。第一は、多国間の枠組みを通じて、グローバル・ヘルスの強化に寄与していくことである。上述の通り、米国の動きを受けて、アフリカやアジアを中心に、グローバル・ヘルスの現場では混乱が広がっている。米国の空けた隙間はあまりに大きく、日本一国が埋め合わせられるものでは到底ない。しかし、日本は従来からユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に焦点を当てて、グローバル・ヘルスに熱心に取り組んできた経緯があり、その取り組みは、人間の安全保障など国際規範に則したものであり、グローバル志向であったとの評価もある²⁰。そのような基盤を活かし、グローバル・ヘルスへの関与を拡大・強化していくことには世界の健康のためにも、また国際秩序の維持においても、必要なことだと言える。

地球規模での協力体制は、米国の動きや政治的

¹⁵ WHO, “WHO Pandemic Agreement”, WHA78.1, 20 May 2025, https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R1-en.pdf

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ 詫摩佳代『グローバル感染症の行方—分断が進

む世界で重層化するヘルス・ガバナンス』(明石書店、2024年)

¹⁹ Ibid.

²⁰ Maiko Ichihara and Atsushi Yamada, “Japan as an Agenda Setter for the Quad’s Vaccine diplomacy”, *The Diplomat*, 2021.

な分断の煽りを受けて、危機的な状況にあるが、共通の規範やルールを提供できるのは、この枠組みならではの特徴であり、維持していくことが不可欠である。とはいえ、それだけでは、とても次のパンデミックに備えることはできないだろう。並行して、近隣諸国や有志国との間で、ワクチンを含む医薬品の開発協力やサーベイランスの実施など、実質的な観点からのヘルスセキュリティを強化していく必要がある。これが第二の項目である。ワクチンを含む医薬品の供給には、開発から運搬までの長いプロセスが存在するため、完全に自給自足できる国は存在せず、何らかの形で他国との協力が不可欠である。経済安全保障の観点から様々な物資のサプライチェーンの見直しが行われる中で、未知のウイルスに対して、他国と協力して迅速に開発、生産、調達できる体制を整えていく必要がある。上述のARISEの取り組みを拡大・強化していくことは、こうした観点からも非常に重要だと思われる。

このほか、実質的な備えとして、アジア太平洋におけるサーベイランスの強化にも他国と協力して取り組む必要がある。その際、米国との協力の可能性を探るべきではなかろうか。米国CDCはWHO地域局と重なる形で地域事務局を有しているが、その東アジア太平洋地域オフィスが2024年2月に東京に開設されている。ちなみに、この米国CDC東アジア太平洋地域オフィスはバイデン前大統領の業績であり、トランプ政権下で今後の行方が不安な部分はあるが、今のところ、オフィスを廃止するというニュースには触れていない。第一次トランプ政権が多国間協力とは距離を置きつつも、ベトナムやアフリカ諸国など、一部の国とヘルスセキュリティを目的とした連携を強化した実績を踏まえれば、米国CDCの東アジア太平洋地域オフィスを通じた日米協力の扉は開かれているだろうし、数少ない日米協力のチャンネルとして日本も積極的に活用していくべきだろう。

グローバルヘルスは過去に度々、危機に直面してきたが、我々が今、直面する危機とは、明らかに今までとはレベルが異なる危機である。このまま何もしなければ、感染症を含むさまざまな健康危機が世界を襲い、さらなる政情不安を招くこととなるだろう。ただ同時に、希望もある。パンデミック条約採択が示したように、世界の健康への脅威に、国際協力で持つて対処しようという動きはまだ、かろうじて健在である。我々が他国と危機の認識を共有し、力を合わせることで、ある程度の穴埋めをし、また、危機をチャンスに変えていくことも不可能ではあるまい。従来のグローバル・ヘルスにおける取り組みを土台に、日本は他国と連携してよりアクティブにコミットメントを拡大して行かねばならないだろう。

なお、パンデミック条約並びに IHR 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、改正 IHR とパンデミック条約が制定されたことで、世界は次のパンデミックに向けた準備を開始できたことを意味すると指摘する。パンデミック時における世界的な不公平を回避するためには、両文書に明記された原則や制度を、平時から事前に調整し、さまざまな

規範や文書に具体的に組み込んでおくことが望ましく、まずは、改正 IHR の発効とパンデミック条約の採択・発効が待たれること、次回のパンデミックにおいては、これらの文書が実効的かつ相互補完的に運用されることが期待されると指摘する。

研究分担者の武見綾子は〇〇

研究分担者の中山一郎は、自発的な技術・ノウハウ移転は、長期間を要する平時の対策にとどまり、パンデミック緊急時に技術・ノウハウ移転を通じて国内（地域内）生産を目指す発想は、非現実的であり、パンデミック防止という条約の目的にもそぐわないと指摘する。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、途上国を含めて世界的に供給するモデル（例えば COVAX）を基本とすべきであり、かかる観点からすれば、最新条約案が、COVAX に類似すると思われる GSCL を創設し、不当な貿易制限や不要な国内在庫を禁止するなどの手当てを講じている点は、適切だと評価する。総じて、最新条約案は、健康への権利が基本権であることを前提に、衡平な医薬品アクセスを重視しているが、そのことが知的財産の保護の軽視を招かないように留意すべきだと指摘する。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だからである。

研究分担者の西本健太郎は 2024 年改正の全体像を整理した上で、船舶関連の改正提案、その提案に対する IHR 改正に関する検証委員会報告書の評価、および実際に採択された改正条文の意義を分析した。さらに、採択には至らなかった改正案についても、提案内容および不採択という結果の意義を可能な範囲で検討した。IHR の 2024 年改正における船舶関連規定の改正は、全体としては既存規定の内容を明確化することとどまるが、輸送機関およびその運行者に関する技術的要件を定める附属書 4 に、「備え (prepare for)」に関する言及が追加されたことは、今回の改正全体の基本方針とも合致する理念的に重要な変更と評価できると指摘する。そして、この改正は、国際海事機関 (IMO) など船舶に関する技術的な規則・基準を議論するに適した他のフォーラムにおいて、将来的に具体的な規則・基準が検討される契機となりうると指摘する。

研究分担者の松尾真紀子は、第 12 条 PABS システムに関するテキスト案に焦点をあて、今年度の大きな動きは、2024 年の第 77 回 WHO 総会の条文案で、第 12 条の PABS システムの詳細については、別途「PABS Instrument」という文書を策定することにした点であり、これにより、PABS システムの具体的な内容についての合意は先送りとなり、

2025年の第78回総会で、仮にいわゆるパンデミック条約に合意できたとしても、「PABS Instrument」に関する交渉が継続されることとなることが明確となったと指摘する。その上で、「PABS Instrument」の策定に向けて検討すべき事項として、定義に関する検討:PABSシステムの中核的概念の定義の明確化、PABSシステムの運用メカニズムの検討など具体的項目を挙げる。

研究分担者の藤田雅美はJEEやGHS Indexなどの国際標準的評価枠組みは、パンデミック対応の制度整備状況を把握するうえで有効である一方、制度の実効性や現場での運用状況までを評価するには限界があり、本研究で新たに抽出された補完的情報ソースは、そうした限界を補い、制度の「作動可能性」を把握するための重要な視座を提供すると指摘する。今後のパンデミック条約の履行状況をモニターするには、グローバルな統一指標に加えて、各国・各地域の文脈に応じた多様な情報源を組み合わせた、柔軟かつ参加型の評価枠組みの構築が不可欠である。特に「制度があること」と「制度が使われていること」のギャップを埋める評価軸を取り入れることが課題だと指摘する。

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

