

**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、新たな法的枠組みを作成することの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。IHR に関しては改正された IHR が令和 7 年に発効し、後者に関しては、パンデミック協定（Pandemic Agreement）が令和 7 年 5 月の世界保健総会で採択された。

当該協定に関しては、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、感染症の情報提供と収集、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。とりわけ病原体の国際共有に関しては、パンデミック協定附属書として交渉が継続されてきた。また、上述の通り、パンデミック協定は、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。改正 IHR 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協定をはじめとする各種国際文書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す。令和 7 年度は、改正 IHR 並びにパンデミック協定附属書の交渉に関して中心的に議論を行った。

研究代表者の詫摩佳代は、グローバル保健ガバナンスのパワーバランスの変化について、分析した。2025 年に米国で第二次トランプ政権が発足して以降、その自国第一政策がパンデミック協定や改正 IHR を含むグローバル保健ガバナンスの動向に与える影響が危惧されてきた。発足後一年を経て、ようやくその影響が明らかになりつつある今、本報告書では、米国の WHO 脱退、パンデミック協定交渉離脱などをはじめとする動きがグローバル保健ガバナンスのあり方に与える影響を分析した。結論としては、(1) 米国の WHO 脱退に伴い、WHO の機能はルール策定、状況評価、緊急時の関係国のコーディネートという最もコアな役割に今後限定されていく可能性が高いこと、(2) セキュリティの観点から保健協力を捉える動きが進んでおり、とりわけ米国が二国間ベースの交渉を行い、その見返りとして病原体情報を確保し、ワクチンや医薬品開発に自国が優位に立とうという動きが見られる中で、こうした動きが積み重なれば、パンデミック協定が骨抜きとなり、世界の健康にとって著しいインパクトが予想されると指摘する。

研究分担者の鈴木淳一は、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なった。報告書執筆時(2026 年 3 月末現在)において、PABS (Pathogen Access and Benefit-Sharing System : 病原体アクセス・利益配分) 文書をめぐっては、グローバル・ノースとグローバル・サウスとの間で、特に利益配分をめぐって主張が厳しく対立している状況であり、PABS 文書の交渉の行方は予断を許さない。いかなる ABS 制度が導入され、それがどのような規範として実現し、運用されていくのか注目されると結論づけている。

研究分担者の武見綾子は、AI・データ時代のグローバルヘルス研究開発体制を支えるデータ・ガバナンス基盤として、病原体ゲノム配列データ (DSI) のデータベース・ガバナンスを、PABS、CBD の DSI 多国間メカニズム、WHO IPSN 下のサーベイランス体制等、複数の国際ガバナンス枠組みが共通して依拠する基盤として構造的に分析する。そして(1)既存プラットフォーム 3 種類の構造的限界、(2)データベース断片化によるフリーライダー問題、(3)技術的統合の試みによる ABS とオープンサイエンスの両立可能性、(4)デカップリングと拘束的契約要請との根本的対立、(5)AI・合成生物学による追跡可能性の根本的困難、の 5 つの構造的論点を抽出した。これらは、データベース・ガバナンスを単なる技術問題ではなく、複数の国際枠組みを支

える実装ガバナンスの中核問題として位置づけ直すべきことを示唆する。

研究分担者の中山一郎は、パンデミック協定のうち、知的財産・技術移転・アクセスと利益配分を中心に検討した。そして、(1) パンデミック協定は、健康への権利が基本権であることを前提に、衡平性を重視しているが、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であること、(2) ワクチン、治療薬及び診断薬 (VDT) の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が重要であることを、今後の運用や PABS システムの詳細設計において十分に考慮すべきであること、の2点を主張する。

研究分担者の西本健太郎は、WHO パンデミック協定におけるワンヘルス・アプローチの採用と、病原体アクセス・利益配分システム (PABS) をめぐる課題を検討した。先行する条約として参照されることのある国連公海等生物多様性協定 (BBNJ 協定) は、デジタル配列情報 (DSI) の利用に関する利益配分制度や標準バッチ識別記号を通じた透明性メカニズムを有しているが、同制度は開発途上国が PABS について主張しているような個別のアクセスから商品化・利益配分までを追跡する仕組みではないと指摘する。BBNJ 協定のアクセスと利益配分制度の特徴は、遺伝資源に対するアクセスを直接制御せず、既存の研究開発実務に大きく介入しない形で透明性と利益配分を図る制度設計にあり、その対象の点で相違はあるものの、PABS の今後の検討にも示唆を与えると結論づけている。

研究分担者の藤田雅美は、2025 年 5 月に採択されたパンデミック協定を反映して分析枠組みを更新し、ガバナンス、監視、労働力、規制システム、公平なアクセス、資金調達を含む主要ドメインにわたり、カンボジア、ナイジェリア、ウズベキスタンの現在の能力を検討した。そして、形式的な遵守と実効的な機能の間に依然として乖離があること、国家の枠組みが条約の原則を反映しつつある一方で、体系的かつ測定可能な実施は依然として限定的であると結論づけている。

研究分担者の松尾真紀子は、パンデミックを引き起こす可能性のある病原体 (Pathogen with Pandemic Potential) とその配列情報のアクセスと利用から生じる利益 (アクセスと利益配分 Access benefit Sharing : ABS) に関するパンデミック協定における議論 (「第 12 条」の WHO Pathogen Access and Benefit-Sharing System (PABS) システム) に特化して分析を行った。今年度は、昨年度までの第 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、2026 年 3 月末までの交渉経緯を対象として行った。そして PABS 附属書の草案の課題点として、①定義上の課題、②PABS 運営上の課題、③参加する製造業者等関連アクターのインセンティブ構造の検討の必要性、④ガバナンスの項目に関するさらなる検討の必要性、⑤積み残しとなっている附属書の次の作業への準備、について指摘した。

本研究成果は、PABS システムをめぐる今後のパンデミック協定の附属書交渉、改正 I H R 並びにパンデミック協定の運用に関与するものであり、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きた。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が形成されてきた。IHR に関しては改正された IHR が令和 7 年に発効し、後者に関しては、パンデミック協定（Pandemic Agreement）が令和 7 年 5 月の世界保健総会で採択された。

当該協定に関しては、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、感染症の情報提供と収集、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。とりわけ病原体の国際共有に関しては、パンデミック協定附属書として交渉が継続されてきた。また、上述の通り、パンデミック協定は、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。改正 IHR 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協定をはじめとする各種国際文書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す。令和 7 年度は、改正 IHR 並びにパンデミック協定附属書の交渉に関して中心的に議論を行った。

本研究では、パンデミック協定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協定を多角的に分析した。研究代表者の詫摩佳代は、グローバル保健ガバナンスのパワーバランスの変化について、分析した。

2025 年に米国で第二次トランプ政権が発足して以

降、その自国第一政策がパンデミック協定や改正 IHR を含むグローバル保健ガバナンスの動向に与える影響が危惧されてきた。発足後一年をへて、ようやくその影響が明らかになりつつある今、本報告書では、米国の WHO 脱退、パンデミック協定交渉離脱などをはじめとする動きがグローバル保健ガバナンスのあり方に与える影響を分析した。結論としては、（１）米国の WHO 脱退に伴い、WHO の機能はルールの策定、状況評価、緊急時の関係国のコーディネートという最もコアな役割に今後限定されていく可能性が高いこと、（２）セキュリティの観点から保健協力を捉える動きが進んでおり、とりわけ米国が二国間ベースの交渉を行い、その見返りとして病原体情報を確保し、ワクチンや医薬品開発に自国が優位に立とうという動きが見られる中で、こうした動きが積み重なれば、パンデミック協定が骨抜きとなり、世界の健康にとって著しいインパクトが予想されると指摘する。

研究分担者の鈴木淳一は、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なった。

研究分担者の武見綾子は、AI・データ時代のグローバルヘルス研究開発体制を支えるデータ・ガバナンス基盤として、病原体ゲノム配列データ（DSI）のデータベース・ガバナンスを、PABS、CBD の DSI 多国間メカニズム、WHO IPSN 下のサーベイランス体制等、複数の国際ガバナンス枠組みが共通して依拠する基盤として構造的に分析した。

研究分担者の中山一郎は、パンデミック協定のうち、知的財産・技術移転・アクセスと利益配分を中心に検討した。

研究分担者の西本健太郎は、WHO パンデミック協定におけるワンヘルス・アプローチの採用と、病原体アクセス・利益配分システム（PABS）をめぐる課題を検討した。

研究分担者の藤田雅美は、2025 年 5 月に採択されたパンデミック協定を反映して分析枠組みを更新し、ガバナンス、監視、労働力、規制システム、公平なアクセス、資金調達を含む主要ドメインにわたり、カンボジア、ナイジェリア、ウズベキスタンの現在の能力を検討した。

研究分担者の松尾真紀子は、パンデミックを引き起こす可能性のある病原体（Pathogen with Pandemic Potential）とその配列情報のアクセスと利用から生じる利益（アクセスと利益配分 Access benefit Sharing : ABS）に関するパンデミック協定における議論（「第 12 条」の WHO

Pathogen Access and Benefit-Sharing System (PABS) システム) に特化して分析を行った。

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、政策文書および関連学術文献のレビュー、ならびに既存プラットフォームの構造的限界の類型分析を行った。対象とする政策文書群は、WHO パンデミック協定交渉文書、PABS 関連の政府間交渉文書、WHO Berlin Hub (パンデミック・疫病情報ハブ) および国際病原体サーベイランスネットワーク (IPSN) の公開資料、生物多様性条約 (CBD) COP-16 決定 16/2 および DSI 多国間メカニズム関連文書、ならびに GISAID、INSDC、Pathoplexus 等の各プラットフォームのガバナンス文書とする。学術文献は、Nature Genetics、Science、The Lancet Microbe、Data Science Journal、Clinical and Translational Medicine、International and Comparative Law Quarterly 等に掲載された関連論文を対象とする。

分析は初期的・暫定的なものを含み、間接的な情報等も使用している。本報告にさらに検討を加え、論文等での発表を予定している。

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 WHO パンデミック協定の採択条文および各国による改正提案等の条約交渉の関連資料の調査・検討を行うとともに、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って、これらの資料・文献をもとに情報の整理と考察を行った。

藤田雅美は、2025 年 11 月から 2026 年 1 月の間に完了したカンボジア、ナイジェリア、ウズベキスタンの改訂版国別評価のエビデンスに基づくレビューに基づいて分析した。各データセットは、国別の情報を採択された WHO パンデミック協定に対応させたものである。

松尾真紀子は主として文献調査、ヒアリングや意見交換をベースとした情報収集に基づき実施した。文献調査については、WHO における公式文書やウェブサイト等の一次資料を主要な文献として、関連する学術的二次資料や適宜報道等の資料も参考にした。以下のキーワードを中心に、WHO の文書のほか、学術論文等をもとに調査した。

Key word: WHO, pandemic treaty, PIP Framework, ABS (access benefit sharing), biological material, GSD (genetic sequence data), article

12, CBD Nagoya Protocol 等

上記文献レビューの結果を踏まえて、国内の関連省庁やバイオ・製薬業界を中心に意見交換を行い情報収集も行った。進展中の課題であることから、IGWG の開催前後等のタイミングで厚生労働省国際課や外務省等の関連省庁との情報・意見交換も実施した。今年度は昨年度までの第 12 条 PABS システムに関する交渉の経緯を踏まえたうえで、2026 年 3 月末までの交渉経緯を対象として行った。

(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 (詫摩担当分)

2025 年に米国で第二次トランプ政権が発足して以降、その自国第一政策がパンデミック協定や改正 IHR を含むグローバル保健ガバナンスの動向に与える影響が危惧されてきた。発足後一年をへて、ようやくその影響が明らかになりつつある今、本報告書では、米国の WHO 脱退、パンデミック協定交渉離脱などをはじめとする動きがグローバル保健ガバナンスのあり方に与える影響を分析していく。

1. 米国脱退によるグローバル保健ガバナンスへのインパクト

2026 年 1 月、米国トランプ政権は WHO から正式に脱退を表明した。従来の米国は WHO への大口の財政貢献国であった。米国はこれまで WHO の歳入の約 20% の割合を負担しており、2026 年と 2027 年の予算は 62 億ドルに相当する¹。たとえば 2024-25 年会計年度における米国からの資金は以下の図が示す通り、地域ではアフリカや中東へ、項目別では健康危機への対応能力の強化、ヘルスイnfra の整備、ポリオ根絶事業などの重要事業に充てられていた²。ちなみに 2026-27 年度の予算の分配を見ると、アフリカの受給額は大きく減少し、また項目別では、ポリオ根絶事業などがトップから消えている³。金銭的な貢献に加え、米国は技術的にも WHO の活動を支えてきた。米国の離脱は、米国に拠点を置く WHO 協力センターのネットワークを弱体化させる可能性がある⁴。

組織の財政難に伴い、フタッフのリストラも進行中である。WHO のスタッフ数は 2025 年 1 月から 22% 減少したとされる⁵。

<https://open.who.int/2026-27/contributors>

⁴ Stéphane Bussard, “After a year of turmoil, WHO remains a pillar of global health”, Geneva Solutions, 16 May 2026, <https://genevasolutions.news/global-health/after-a-year-of-turmoil-who-remains-a-pillar-of-global-health>

⁵ WHO, “Human resources: update: WHO’s

¹ Stéphane Bussard, “After a year of turmoil, WHO remains a pillar of global health”, Geneva Solutions, 16 May 2026, <https://genevasolutions.news/global-health/after-a-year-of-turmoil-who-remains-a-pillar-of-global-health>

² WHO Programme Budget Portal, FY2024-25, <https://open.who.int/2024-25/contributors>

³ WHO Programme Budget Portal, FY2026-27,

図 1 :2024-25 年度会計年度における米国発の資金の流れ⁶



米国の脱退によって、WHO 加盟国のパワーバランスの変化が予測される。WHO では以前より、加盟国の分担金の割合が低いことが問題になっており、2026 年に各国による拠出金を 20%増加することを決定している。大口貢献国としての米国の脱退と分担金割合増の結果、以下の図 2 で示されるように、2026-27 年度会計年度においては、全体の歳入に占める中国の負担割合が国別では最大になる予定である。国別で見ると、中国、サウジアラビア、インド、韓国など、グローバルサウス諸国の拠出割合が高くなっている⁷。パンデミック協定の交渉におけるパキスタン等のグローバルサウス諸国の発言力⁸を鑑みると今後、これらの国々がグローバル保健ガバナンスにおいて規範形成等において大きな役割を果たすことが予想される。

中国に関しては、米国の撤退により、相対的に分担金の分担率が拡大しており、影響力の拡大が懸念されるが⁹、中国は 2026 年 2 月の WHO 執理事会で自国の分担金増加に反対の意向を表明しており¹⁰、今後の動向を慎重に分析する必要があると思われる。

WHO は米国の脱退に伴い、大幅に財源を減らしており、とりわけポリオなどの特定の感染症撲滅事業、途上国の保健インフラ整備のための資金は圧倒的に不足するようになっている。規範の設定は健康危機における各国のコーディネーターとし

prioritization and realignment process in 2025”, EB158/52 Add.1, 9 January 2026

⁶ WHO Programme Budget Portal, FY2024-25, <https://open.who.int/2024-25/contributors>

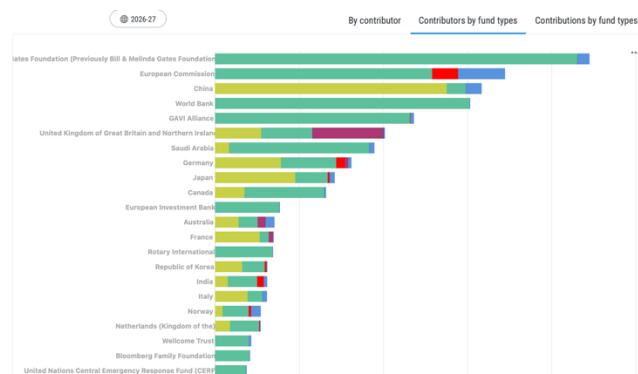
⁷ WHO Programme Budget Portal, FY2026-27, <https://open.who.int/2026-27/contributors>

⁸ Kerry Cullinan, “Member States Support Extending Talks on Pandemic Agreement Annex, Propose New ‘Method’”, Health Policy Watch, 19 May 2026, <https://healthpolicy-watch.news/member-states-support-extended-deadline-for-talks-on-pandemic-agreement-annex/>

⁹ Bryan Burgess, “China's Health Silk Road and

での役割はいわば、WHO 設立時からの最もコアな機能であり、そのコアな機能以外に関しては、今後、大幅な役割縮小を余儀なくされそうだ。

図 2 WHO2026-27 年会計年度における資金提供者トップ 20¹¹



2. 米国のヘルスセキュリティ戦略のインパクト

米国トランプ政権は WHO 脱退以降も、ヘルスセキュリティの観点での国際関与は継続している。この WHO を脱退したとはいえ、国連の組織を通じた資金協力や途上国に支援する姿勢は、多国間協力を補完するかのように一見見える。ただし、その関与は詳細を見ていくと、かならずしも多国間協力を補完するものではなく、むしろ損ねる可能性が疑われるものもある。

たとえば米国トランプ政権は、政権発足後の昨年来、途上国のヘルスセキュリティ強化を目的とした二国間の覚書 (MOU) を数々締結している。例えば 2025 年 12 月には米国はマダガスカル、シエラレオネ、ボツワナ、エチオピアと新たに 4 つのグローバルヘルス覚書 (MOU) を締結した。エチオピアとの協定に関しては、優先プログラムとしては、HIV/AIDS、結核、マラリア、ポリオ根絶、母子保健、感染症の備えと対応が含まれ、顧みられない熱帯病の一種であるマールブルク病への継続的

Soft Power “, Think Global Health, 20 April 2026,

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/chinas-health-silk-road-and-soft-power>

¹⁰ Elaine Ruth Fletcher, “China’s 2026 WHO Fee Could Match US Levels Today – But Beijing Resists Planned Increase”, 10 February 2025, <https://healthpolicy-watch.news/chinas-2026-assessed-contribution-to-who-would-reach-levels-of-united-states-today-but-beijing-is-balking-at-increase/>

¹¹ WHO Programme Budget Portal, FY2026-27, <https://open.who.int/2026-27/contributors>

な支援も含まれる。2026 年 3 月 13 日現在、米商務省はボツワナ、ブルキナファソ、ブルンジ、カメルーン、コートジボワール、コンゴ民主共和国、ドミニカ共和国、エルサルバドル、エスワティニ、エチオピア、グアテマラ、ギニア、ホンジュラス、ケニア、レソト、リベリア、マダガスカル、マラウイ、モザンビーク、ニジェール、ナイジェリア、パナマ、ルワンダ、セネガル、シエラレオネ、ウガンダとの間で、26 件の二国間グローバルヘルス MOU を締結している¹²。

一見利他的に見える米国の動きであるが、実際には、多国間の取り組みを骨抜きにする内容が含まれている。これらの MOU には感染症監視ネットワークへの投資が含まれており、このネットワークにおいては、いかなるアウトブレイクが発生しても 1 週間以内に米国に病原体情報を提供することが求められており、米国のヘルスセキュリティ強化に加え、米国企業に病原体情報への独占的なアクセス権を付与することを意味する内容である¹³。周知の通り、現在、病原体の共有とその見返りに関するパンデミック協定 PABS システムに関する附属書の交渉が行われている最中であり、米国の二国間ベースのこうした覚書の締結は、こうした国際的な交渉やパンデミック協定そのものを骨抜きにする危険性がある。

E. 結論 ＜読者担当分＞

以上見てきた通り、米国の WHO 脱退に伴い、WHO の機能はルールの策定、状況評価、緊急時の関係国のコーディネートという最もコアな役割に今後限定されていく可能性が高いと思われる。これらの機能に関しては、離脱した国との協力の可能性も残されるとポジティブに捉えることもできる。

他方、近年はセキュリティの観点から保健協力を捉える動きが進んでおり、米国のように二国間ベースの交渉を行い、その見返りとして病原体情報を確保し、ワクチンや医薬品開発に自国が優位に立とうという動きも加速している。このことの目的は、かつてのように、世界中のすべての人々の、可能な限り最高水準の健康の達成ではなく、「自国」の健康安全保障の達成であるという点に注意が必要である。米国の動きは突き詰めれば、パンデミッ

ク協定を骨抜きにする可能性を孕んでおり、世界の健康にとって著しいインパクトが予想される。

パンデミック協定の附属書に関しては、2025 年 5 月以降の交渉の過程においても各国の隔たりが大きく、データおよびサンプルの共有に特定の条件（利益共有要件を含む）を付す自由か、条件なしで共有するかを選択できるハイブリッド提案が主に先進国からなされているという情報がある。この場合、第一に単一システムの効率性が低下し、第二に、生物多様性条約や名古屋議定書といった国際的文書が定めるアクセスおよび利益共有の規範を損なうことになるとの懸念が指摘されている。このような複数の動きに留意しつつ、注意深くパンデミック協定附属書の交渉を進める必要があると思われる。

ちなみに、パンデミック協定並びにその附属書に関する交渉においては、グローバルサウスの役割が目覚ましく、附属書が採択される運びになれば、グローバルサウスの台頭、ガバナンスにおける規範の再設定という文脈で理解されるべきこととなる。

また改正 IHR に関しては、主に途上国で効果的な運用のための国内法の整備の必要性が指摘されている。パンデミック協定も同様の課題を抱える¹⁴。引き続き、推移を見守り、必要な分析を行なっていく必要があると思われる。

なお、パンデミック協定並びに改正 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、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なった。報告書執筆時(2026 年 3 月末現在)において、PABS 文書をめぐっては、グローバル・ノースとグローバル・サウスとの間で、特に利益配分をめぐって主張が厳しく対立している状況であり、PABS 文書の交渉の行方は予断を許さない。いかなる ABS 制度が導入され、それがどのような規範として実現し、運用されていくのか注目されると結論づけている。

研究分担者の武見綾子は、AI・データ時代のグロ

¹² US Department of State, Press Statement, “Forging Health Partnerships Under the Trump Administration’s America First Global Health Strategy in Honduras and Senegal”, 13 March 2026, <https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/03/forging-health-partnerships-under-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy-in-honduras-and-senegal>

¹³ Kerry Cullinan, “US Speeds up Signing of Bilateral Health Agreements, DRC Lawyers

Challenge Minerals Deal”, 2 March 2026, <https://healthpolicy-watch.news/us-speeds-up-signing-of-bilateral-health-agreements/>

¹⁴ Nelson Aghogho Evaborhene et al., “The WHO pandemic agreement—securing Africa’s leadership in a fragmenting global order”, BMJ Glob Health, February 2026, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12959013/>

ーバルヘルス研究開発体制を支えるデータ・ガバナンス基盤として、病原体ゲノム配列データ (DSI) のデータベース・ガバナンスを、PABS、CBD の DSI 多国間メカニズム、WHO IPSN 下のサーベイランス体制等、複数の国際ガバナンス枠組みが共通して依拠する基盤として構造的に分析する。そして(1)既存プラットフォーム 3 種類の構造的限界、(2)データベース断片化によるフリーライダー問題、(3)技術的統合の試みによる ABS とオープンサイエンスの両立可能性、(4)デカップリングと拘束的契約要請との根本的対立、(5)AI・合成生物学による追跡可能性の根本的困難、の 5 つの構造的論点を抽出した。これらは、データベース・ガバナンスを単なる技術問題ではなく、複数の国際枠組みを支える実装ガバナンスの中核問題として位置づけ直すべきことを示唆する。

研究分担者の中山一郎は、パンデミック協定のうち、知的財産・技術移転・アクセスと利益配分を中心に検討した。そして、(1)パンデミック協定は、健康への権利が基本権であることを前提に、衡平性を重視しているが、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であること、(2)ワクチン、治療薬及び診断薬 (VDT) の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が重要であることを、今後の運用や PABS システムの詳細設計において十分に考慮すべきであること、の 2 点を主張する。

研究分担者の西本健太郎は、WHO パンデミック協定におけるワンヘルス・アプローチの採用と、病原体アクセス・利益配分システム (PABS) をめぐる課題を検討した。先行する条約として参照されることのある国連公海等生物多様性協定 (BBNJ 協定) は、デジタル配列情報 (DSI) の利用に関する利益配分制度や標準バッチ識別記号を通じた透明性メカニズムを有しているが、同制度は開発途上国が PABS について主張しているような個別のアクセスから商品化・利益配分までを追跡する仕組みではないと指摘する。BBNJ 協定のアクセスと利益配分制度の特徴は、遺伝資源に対するアクセスを直接制御せず、既存の研究開発実務に大きく介入しない形で透明性と利益配分を図る制度設計にあり、その対象の点で相違はあるものの、PABS の今後の検討にも示唆を与えると結論づけている。

研究分担者の藤田雅美は、2025 年 5 月に採択されたパンデミック協定を反映して分析枠組みを更新し、ガバナンス、監視、労働力、規制システム、公平なアクセス、資金調達を含む主要ドメインにわたり、カンボジア、ナイジェリア、ウズベキスタンの現在の能力を検討した。そして、形式的な遵守と実効的な機能の間に依然として乖離があること、国家の枠組みが条約の原則を反映しつつある一方で、体系的かつ測定可能な実施は依然として限定

的であると結論づけている。

研究分担者の松尾真紀子は、パンデミックを引き起こす可能性のある病原体 (Pathogen with Pandemic Potential) とその配列情報のアクセスと利用から生じる利益 (アクセスと利益配分 Access benefit Sharing : ABS) に関するパンデミック協定における議論 (「第 12 条」の WHO Pathogen Access and Benefit-Sharing System (PABS) システム) に特化して分析を行った。今年度は、昨年度までの第 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、2026 年 3 月末までの交渉経緯を対象として行った。そして PABS 附属書の草案の課題点として、①定義上の課題、②PABS 運営上の課題、③参加する製造業者等関連アクターのインセンティブ構造の検討の必要性、④ガバナンスの項目に関するさらなる検討の必要性、⑤積み残しとなっている附属書の次の作業への準備、について指摘した。

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

該当なし

