

厚生労働行政推進調査事業費補助金（地球規模保健課題解決のための行政施策に関する研究事業）

分担研究報告書

WHOの現状とガバナンスに関する研究

研究分担者 坂元 晴香

聖路加国際大学公衆衛生大学院 客員准教授

研究要旨

本研究は、世界保健機関（WHO）のガバナンス構造および意思決定プロセスに関する現状分析と課題抽出を目的としたものである。主要な研究活動として、第 158 回 WHO 執行理事会（EB158）への直接参加（2026 年 2 月、ジュネーブ）による会合観察を実施したほか、WHO 西太平洋地域事務局（WPRO）および各国 WHO 事務所（Country Office）に勤務する職員（いずれも日本人）を対象とした半構造化インタビューを実施した。これらのヒアリングを通じ、WHO の組織運営・人事・財務・ガバナンスに係る構造的問題を多角的に把握した。

分析の結果、以下の主要な課題が明らかとなった。第一に、WHO は 2026 年 2 月時点において設立以来最大規模の財政危機に直面しており、米国の脱退表明等に起因する大幅な予算・人員削減が組織機能に深刻な影響を及ぼしている。第二に、WPRO および国事務所においては、戦略的リーダーシップの欠如・本部・地域・国事務所の 3 層間連携の不全・人事および財務アカウンタビリティの脆弱性・財政危機下における不公正な人員整理構造という複合的な組織課題が存在している。第三に、日本は主要ドナーとしての地位を引き続き有しており、資金拠出・人材派遣とともに戦略的設計が必要である。これらの知見は、日本が WHO への関与を再設計し、戦略性と透明性を兼ね備えた形での拠出と人材派遣を推進していく上での実証的根拠を提供するものである。

A. 研究目的

本研究は、以下の 3 点を目的とする。

- WHO のガバナンス構造（本部・地域事務所・国事務所の 3 層構造）における意思決定プロセス、財政メカニズム、人事・組織管理の現状を多角的に把握し、課題を体系的に整理すること
- WHO 公式ガバナンス会合（執行理事会）への実地参加および WHO 職員へのヒアリングを通じて、公式文書では把握しえない組織内部のダイナミクスと構造的課題を明らかにすること

- 上記の分析を踏まえ、日本が WHO との関係強化・最適化するための政策的示唆を導出すること

WHO は国際保健の最高意思決定機関として、194 加盟国の保健政策に直接・間接的な影響を与える立場にある。特に 2020 年代以降の地政学的変動、先進国の ODA 削減、米国の国際機関離脱の動きなどにより、WHO のガバナンス機能と財政基盤は前例のない圧力にさらされている。日本は伝統的に WHO の主要ドナーの一つであり、WHO に限らず G7・G20 を通じたグローバルヘルス外交におい

でも重要な役割を担ってきた。こうした背景のもと、WHO のガバナンス実態を実証的に把握し、日本の関与戦略の再設計に資する研究は喫緊の政策的必要性を有する。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、定性的研究手法を中心とした混合研究アプローチを採用した。具体的には、

- (1) WHO 公式ガバナンス会合への参与観察、
- (2) WHO 職員等を対象とした半構造化インタビュー（ヒアリング調査）、(3) WHO 公式文書・会合記録の文書分析の 3 つの手法を組み合わせることにより、多角的・多層的なデータ収集を行った。本報告書においては、(2) のヒアリング調査を中心に研究結果を報告する。

2. データ収集の方法

(1) WHO 公式ガバナンス会合への参加

2026 年 2 月 2 日～7 日に開催された EB158 に参加し、財政・予算・ガバナンス改革・グローバルヘルスアーキテクチャ (GHA) 改革に関する加盟国発言・交渉経緯・採択決定の内容について詳細な記録を作成した。

(2) WHO 職員を対象としたヒアリング調査

WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) に勤務する日本人職員、および西太平洋地域内の各国 WHO 事務所 (Country Office) に勤務する日本人職員を主たる対象として、半構造化インタビューを実施した。インタビューは研究者が直接面談ないしオンラインにて行い、匿名性を確保した上で記録はメモ形式で作成した。対象者の具体的な所属・役職・国名は本報告書では記載しない。

主要なヒアリングトピックは以下のとおり

である。

- WHO の組織再編における課題と戦略性 (HQ・RO・CO の 3 層連携)
- 人材育成・配置の問題点 (若手育成・専門性マッチング・キャリアパス)
- リーダーシップ選定プロセスとガバナンスの実態
- 財政危機下における人員整理の構造と公正性
- 日本を含む主要ドナーとの関係性と戦略的関与の課題
- 財務アカウンタビリティ体制および監査・レビュー機能の現状
- 中国・韓国等の動向と比較した日本のプレゼンス

3. 倫理面への配慮

本研究の実施にあたっては、以下の倫理的配慮を行った。

- ヒアリング対象者に対しては、研究目的・情報の利用方法・匿名化の方針について事前に説明し、口頭による同意を得た上でインタビューを実施した。
- インタビュー内容はいかなる形においても個人が特定されないよう、発言内容の一般化・匿名化処理を施した。とりわけ、WHO 組織内の特定個人を批判しうる発言については、その内容を制度的・構造的課題として再記述することで個人特定を回避した。
- EB158 への参加は WHO 公式会議のオブザーバーとして適切な立場で行われ、守秘義務に従い、公開情報の範囲内での記録・報告に限定した。
- 本研究は厚生労働科学研究費補助金の規定に基づき実施されており、研究計

画は所属機関の研究倫理規定に準拠している。ヒアリング調査は観察的調査に相当し、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針が求める倫理審査の対象には該当しないが、上記の自主的な倫理的配慮を徹底した。

C. 研究結果

以下では、WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) および各国 WHO 事務所 (Country Office) に勤務する日本人職員へのヒアリング調査の結果を、テーマ別に整理して報告する。なお、EB158 への参加を通じて得た知見については必要に応じて補足的に言及するが、会合の審議内容の詳細な報告は本報告書の主たる目的とせず、ヒアリングが明らかにした組織内部の構造的課題の記述を中心とする。

1. 組織再編における戦略性の欠如と 3 層連携の不全

ヒアリングを通じて最も強く繰り返し指摘されたのは、WHO 全体の組織再編において明確な戦略が欠如しているという認識であった。本来、GPW14 (第 14 次一般作業計画、2025~2028 年) に基づき優先順位を整理しつつ、本部 (HQ)・地域事務所 (RO)・国事務所 (CO) の各層が連携して取り組むべきであるが、実際には「すべてが priority」とされ優先順位付けが機能していないとの指摘が複数の対象者から得られた。

3 層間の役割分担・調整の欠如も深刻な問題として挙げられた。HQ が本来主導すべき戦略的議論は十分に行われておらず、HQ・RO・CO の間での組織的アライメントについては制度上の議論もなく、地域による事情の違いを踏まえた協議の場も存在しないとされ

た。結果として、各層がそれぞれ個別に動くことになり、全体としての方向性が定まらないまま財政危機への対応が進んでいる状況が報告された。

「HQ・RO・CO のアライメントについては考えられていないし、議論もされていない。GPW14 に基づく優先順位整理は形式的なものにとどまっており、実態は何もかもが *priority* という状態になっている。」

国事務所レベルでは、こうした 3 層連携の欠如がより具体的な形で現れている。地域事務所が国事務所に対して何らかの施策を推進しようとした場合でも、その実施は担当オフィサー個人の意向に左右される部分が非常に大きく、制度的な実施保証がない。また、RO と CO 双方を経験した職員が少ないことが、相互理解の欠如を生む構造的要因ともなっている。「HQ や RO で行われる議論が各国保健省にとって重みを持たない」という問題も繰り返し聞かれており、WHO 全体として戦略的方向性の再定義が急務であることが示されている。

2. ガバナンス・リーダーシップ選定の問題

(1) 幹部選定プロセスの構造的課題

WHO 組織のガバナンス上の弱点として、幹部 (HQ 上位職・WHO 代表 [WR] 等) の選定プロセスそのものに根本的な課題があるとの指摘がなされた。現状、幹部職は欧州・豪州出身者が多く、自国での実務経験 (納税者・関連省庁・政治家との交渉等) を持たない、いわゆる「国連畑を渡り歩いた人材」が幹部職に就く傾向があると指摘された。

感染症対策や母子保健対策を中心としていた時代から、UHC や気候変動のような抽象的な概念を扱うようになるにつれて、テクニカルに強い人材よりも「コンサル的に綺麗な絵が描ける人材」が幹部職に就く傾向が強まったとの見解も得られた。HQ や RO が提唱する概念（UHC・One Health・気候変動等）が現場保健省にとって「具体的に何をすれば良いかわからない」ものになりつつある背景として、この人材構成の変化が挙げられた。

「戦略を描ける人から、綺麗な絵を描ける人へのシフト。これが WHO ガバナンスの質的低下の転機ではないか。」

(2) WHO 代表 (WR) の選定・評価体制の欠如

WHO 代表 (WR) の任命プロセスについては、現行の試験・ロスター制度が機能不全に陥っているとの指摘が複数の対象者から得られた。現状では、試験に合格してロスターに入りさえすれば基本的に WR になれるシステムとなっており、各国保健省が直面する課題への対応を踏まえた資質評価がなされているとはいいがたいとされた。

WR に本来求められる役割として、(a) 資金調達（大使館周りを含む外部資金の確保）、(b) 現地保健省との関係構築、(c) 他の国際機関との連携の 3 つが挙げられたが、これらの能力がない人物でも WR になれてしまう現行制度の問題が指摘された。特に、保健のテクニカルな専門性がないまま WR に就任した場合、現地保健省との実効的な関係構築も困難となることが懸念として示された。WR に対する評価・フィードバック・監査の仕組みが存在しないことも、問題

をさらに深刻にしているとされた。

さらに、RD がイエスマンとなりうる人物を優先するか、あるいはリタイアを見越したご褒美ポスト的な任命が行われているとの懸念が示された。地域事務局長 (RD) 自体も選挙で選ばれる制度上、その政治力学が WR 任命にも影響を与えていると考えられ、こうした人事の連鎖的な問題が組織全体のテクニカルリーダーシップの低下につながっているとの分析が得られた。

3. 人材育成・配置の問題

(1) 若手職員のキャリアパスの欠如

若手職員が組織内で成長できる仕組みが存在しないことが、複数の対象者から共通して指摘された。WHO では 10 年前に無期雇用が撤廃されており、現在解雇対象となっているのは主にその後採用された P3・P4 クラスの若手職員である。契約満了による離職時にキャリアパスの継続性が担保されておらず、また HQ 職員の多くは地域事務所・国事務所での勤務経験を持たない構造となっている。

制度上は、HQ でポストを失った職員が優先的に地域・国事務所へ異動できる仕組みがあるが、その際に専門性や現場経験が考慮されないまま政治的判断で reassignment が行われているとの声が聞かれた。結果として、プログラムが求める専門性・実務経験と配置される人材の能力が一致しないケースが多く、現場での不満につながっているとされた。

「若手・現地スタッフから先に解雇されていく。WHO に限らず、次世代をどのように育成していくかは組織共通の課題の

はずだが、今回の人員整理状況を見る限り、そうした中長期的視点は全く機能していない。」

(2) 専門性を無視した人事配置

人事配置における専門性の軽視は、ヒアリング全体を通じて繰り返し指摘された課題である。WPRO のある部門においては、Director が変更以降、特定の Health Economist が必要なことに異論はないが、各部署がどのようなプログラムをどのような優先順位で実施し、それを実現するためにどのような専門性のスタッフ配置が必要かという検討なく、Director 個人の意向によって人事が左右されている点に問題があるとされた。こうした人事配置に対する外部監査・レビューの仕組みが現状では存在しないことも指摘された。

また、P4・P5 といった中堅ポジションは Director の意向に左右される部分があり、そのプロセスに透明性がないとの指摘もなされた。Senior Management およびガバナンス面では、誰がどのような機序で選ばれているのが不透明であり、財務面でも「誰が何に資金を使ったのか」というアカウンタビリティの仕組みが確立されていない状況が示された。

4. 財政危機下における人員整理の構造的 不公正

(1) 「解雇しやすい」人材からの整理という逆機能

現在進行中の人員削減において、整理対象となっているのは「解雇しやすい」人材（若手・非正規・現地スタッフ）であるとの批判的な見解が複数の対象者から示された。実

質的な業務を担っていないにも関わらず無期雇用の対象となっている職員が温存される一方、組織に実質的に貢献している若手・非正規職員が解雇対象となっている逆機能的な構造が指摘された。

HQ レベルでは、本国からのバックアップや政治的後ろ盾がある人材が温存され、そうした支持基盤を持たない人材が解雇対象となる傾向が続いているとされた。国レベルでも、WR や Deputy WR 等のシニア幹部は温存される傾向にあり、WR 一人当たりの雇用コストが現在解雇対象となっている STC (短期契約) や SSA (個別業務契約) の 10 人以上に相当するという指摘も得られた。

(2) 現地スタッフへの影響と中長期的リスク

国レベルでの現地スタッフ (local staff) の解雇については、WHO の組織哲学との根本的な矛盾が指摘された。WHO が目指すべき姿として、各国の人材を育成し、WHO は徐々に後方支援へと移行し、最終的にはその国の人材だけで機能できるようになって国際支援が撤退するというモデルが本来の理念として存在する。しかし、現実には「解雇しやすい」という理由で現地スタッフが優先的に解雇されており、現地の人材育成という目標と真逆の状況が生じているとの批判が示された。

また、WPRO を含む国際機関でアジア人専門家が周縁化される傾向についても言及があり、人員整理においてアジア人が解雇対象となりやすい構造への懸念が示された。ある国際機関では (WHO 以外の国連機関)、副代表が全体を取り仕切る状況の中で現地アジア人スタッフがことごとく解雇対象と

なり、「ここまであからさまな差別は初めてでありトラウマになる」という声が現地スタッフから上がっているとの情報が得られた。邦人職員についても、こうした状況の中で肩身の狭い思いをしているとの声があり、不当な扱いに対する何らかの対策の必要性が示唆された。

5. 財務アカウンタビリティと監査体制の欠如

財務面では、WPRO の資金配分が P レベルスタッフ間でも十分に共有されておらず、どこにどのような資金があるのかがわからない中で Region と Country が相互に協力することが困難な状況が報告された。WPRO の資金がテクニカルレベルでどこにどのように割り当てられているかが、少なくとも一部の部署において Region・Country 双方のスタッフに知らされていない点が問題として指摘された。

監査体制については、WHO を第三者的に監査・評価する仕組みが実質的に機能していないとの認識が共有された。Country Office レベルでは一定の監査が行われている可能性があるものの、WPRO として独立した外部レビュー (independent review) や監視機構は存在しておらず、誰が責任を持って地域事務所の成果や意思決定を検証するのが曖昧なままであるとされた。

本来このような資金のアカウンタビリティを担保する役割は PBAC/EB/RCM が担うべきとも考えられるが、現実にはその機能を十分に果たせていないとの認識も示された。また、HQ も WPRO も資金がない状況において、国事務所の資金を HQ や WPRO が取り込む動きもあり、その使途が不透明

なまま運用されているとの懸念も得られた。

「誰が何に資金を使ったのかというアカウンタビリティの仕組みが確立されていない。独立した外部レビューの仕組みがない以上、誰も責任を取らなくていいという状態が続いている。」

6. 民間財源への依存拡大と本来ミッションの逸脱リスク

財政危機を背景として、国事務所レベルでは外部資金のあらゆる可能性に対して申請書を提出している状況が報告された。これまで、FENSA の枠組みもあり民間財源にはあまり手を出してこなかった WHO であるが、そうも言っていられない状況となっているとされた。

問題として指摘されたのは、民間財団のミッションと WHO のミッションが必ずしも合致するわけではなく、資金獲得のために WHO 本来のミッション以外あるいは優先順位の低いことを行い、その余力で WHO の本来業務をやるという「本末転倒の状況」が生じているという点である。こうした状況が続けば、WHO としての規範的役割や独立性が徐々に損なわれるリスクがあるとの懸念が示された。

7. 日本のプレゼンスと戦略的関与の課題

(1) WPRO における日本の存在感

WPRO および国事務所の双方において、日本政府のアジアに対する関心の低下を感じる局面があるとの声も聞かれた。WPRO としても、日本政府からの資金をどのように活用し、それがどの程度加盟国に還元され、実際に何が変化したのかを示す努力がより必要であったとの自己評価が得られた。一

方で、そうした情報提供や成果の可視化を促す仕組みが日本側にもあると良いのではないかと指摘も聞かれた。

(2) 韓国・中国との比較からみる日本の課題

アジア地域において WPRO に対して影響力を持つドナーとして、韓国と中国の動向が複数の対象者から言及された。韓国については、KDCA と韓国保健省がそれぞれ WHO 国事務所に資金提供をしつつ、IDES に類似したスキームを通じて人材も派遣しているとの情報が得られた。例えばフィリピンの WHO 国事務所には、資金・人材が同時に拠出されており、戦略性の際立った関与モデルとして対照的に言及された。

中国については、プログラムに担当者置いて綿密なモニタリングを行う手法が特徴的とされた。ただし中国事務所はほぼ中国人スタッフで構成されており、RO との関係構築は限定的であるとされた。米国撤退後の動向についても、中国が空白を埋める動きは現時点で WPRO には見られないとの情報が得られた。

「日本は主要ドナーであるが、WHO を通じて何を達成したいのかがより明確にすると良いのではないか。韓国のように資金と人材を同じ場所に重点投資する戦略的なモデルへの転換が求められる。」

(3) 大使館・JICA と WHO 国事務所の連携の欠如

国事務所レベルでは、大使館の ODA 担当者や JICA 事務所の担当者に保健の専門家がいなため、具体的な連携の話にはまず繋がらないとの指摘がなされた。JICA が実施する案件にテクニカル・サブスタンスの部

分で WHO 国事務所が貢献できる可能性があるが、国レベルでの連携を取ろうとしても、大使館には厚労省出向者がいることはほぼなく、外務省もしくは ODA 規模の大きい他省庁が保健分野を片手間に担当しているのが実情であるとされた。

日本の ODA 戦略全体で見ても保健の優先順位は低く、大使館・JICA においてもそれが反映されている。このような状況では、WHO 国事務所と日本の二国間協力体制が有機的に連携することが構造的に困難であり、「現在の状況が続けば国レベルでの WHO での邦人職員の生き残りも難しい」との危機感を持つ対象者もいた。

また、国事務所レベルでは 200 万円程度の資金規模であっても現在は非常に貴重であり、こうした小規模でも日本側が戦略的に拠出できる仕組みを整えることで、大使館・JICA との連携を通じてドナーである日本政府にとっても目に見える形での成果を WHO 国事務所が挙げることができるとの示唆が得られた。現時点では日本政府が WHO に拠出する資金は HQ 及び WPRO であり国事務所に落ちてくる資金はなく、こうした資金の流れの改善可能性についても提案がなされた。

D. 考察・結論

1. WHO のガバナンス課題：制度的問題と組織文化の連関

本研究のヒアリングが明らかにした WHO の課題は、単なる財政難や組織改革の問題にとどまらず、制度設計と組織文化の双方に根ざした構造的問題である。「すべてが priority」とされる優先順位付けの失敗、専門性を無視した人事配置、アカウンタビリティ機構の不在という 3 点は、いずれも制

度的問題（ルール・手続きの欠如）と組織文化的問題（規範・行動様式の問題）が複合的に絡み合っており、いずれか一方の改革のみでは解決しえない深度を持っている。特に注目すべきは、組織再編議論が「HQ・RO・COのアライメント」という視点を欠いたまま進められているという指摘である。EB158においてもガバナンス改革のパイロット実施が合意されたが、これはあくまで会合運営の効率化に関する手続き的改革であり、組織内部の機能的連携や人事・財務アカウントビリティの問題には直接対処するものではない。ヒアリングが示した内部課題と EB158 で議論されたガバナンス改革の間には、問題の所在として大きなギャップが存在している。

2. 人員整理の逆機能と組織の持続可能性
「解雇しやすい人材から整理される」という構造的な不公正は、組織の短期的コスト削減には資するが、中長期的には深刻な機能的リスクをもたらす。若手・非正規・現地スタッフの喪失は、(a) 現場での実務遂行能力の低下、(b) 各国の人材育成という本来ミッションの後退、(c) 組織への帰属意識・信頼の低下という三重の悪影響をもたらす。

WHO は本来、各国の保健省の能力が高まれば縮小・撤退していく組織であるべきとの指摘は、現在の組織膨張傾向への根本的な批判を含んでいる。現地スタッフを解雇しながら幹部・正規職員を温存するという現在の構造は、WHO の長期的存在意義そのものを問い直す問題として捉える必要がある。

3. 日本の WHO 関与戦略への示唆
本研究の知見は、日本の WHO 関与戦略の

再設計に向けた以下の示唆を含んでいる。
第一に、資金拠出の戦略的目的の明確化が必要である。「WHO を通じて何を達成したいのか」という戦略的ビジョンがより明瞭になると良いとの認識が現場レベルで広く共有されていた。UHC や healthy ageing といった政策領域においても、HQ・地域・国の各レベルで具体的な活動とアウトカムを明確にした上での資金拠出への転換が必要である。

第二に、資金と人材の戦略的集中が有効である。韓国の事例が示すように、資金と人材を同じ拠点に集中投資することで、ドナーとしての可視性・影響力・説明責任を同時に高めることができる。

第三に、国事務所レベルへの直接支援の効果が高い可能性がある。HQ への拠出がシニア職員の給与・福利厚生に吸収されやすい構造がある一方、国事務所レベルでは少額でも成果に直結する可能性があることがヒアリングから示された。重点国事務所への直接支援と、大使館・JICA との三者連携モデルの構築が費用対効果の観点からも検討に値する。

第四に、日本の ODA 戦略全体における保健の優先順位引き上げが構造的に必要である。大使館における保健専門家の欠如・JICA の保健案件へのテクニカルサポート体制の脆弱性は、厚生労働省単独では解決しえない省庁横断的な政策課題であり、外務省・JICA との実効的な連携体制の整備が求められる。

E. 結語

本研究は、WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) および各国 WHO 事務所に勤務

する日本人職員へのヒアリング調査を主たる研究活動として、現下の WHO ガバナンスが直面する多層的な課題を実証的に明らかにした。

ヒアリングが示した主要な知見は以下の通りである。第一に、GPW14 に基づく優先順位付けが機能せず「すべてが priority」とされる中、HQ・RO・CO の 3 層連携が実質的に機能しておらず、組織再編において明確な戦略が欠如している。第二に、幹部選定・WR 任命プロセスの不透明性と評価体制の欠如により、テクニカルリーダーシップの低下が構造的に生じている。第三に、財政危機下での人員整理が若手・非正規・現地スタッフに集中する逆機能的な構造は、組織の中長期的機能と公衆衛生アウトカムに対して深刻なリスクをもたらしている。第四に、財務アカウンタビリティ・独立外部レビューの仕組みが実質的に存在せず、資金の流れと使途に対する説明責任が担保されていない。

日本の関与戦略については、漠然とした多国間拠出から、戦略的目的・重点領域・資金と人材の集中投資を組み合わせたアプローチへの転換が求められていることが、ヒアリング調査から明確に示された。具体的な政策的優先課題として、(1) UHC や高齢化対策等の重点領域を定めた戦略的拠出の設計、(2) WPRO および重点国事務所への重点的な投資、(3) 大使館・JICA と WHO 国事務所との実効的連携体制の整備、(4) 資金の成果説明責任を担保する日本側のモニタリング・評価体制の構築が挙げられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし