

# パンデミックの予防、備え及び対応（PPR）に関するWHOの新たな法的文書 （いわゆる「パンデミック条約」）作成の経緯

令和6年1月  
外務省国際保健戦略官室

2020年  
11月

## G20リヤド・サミット

ミシェル欧州理事会議長がパンデミックに関する国際的な条約の必要性に初めて言及。

2021年  
1月

## WHO執行理事会においてEUが法的拘束力を伴う条約（注1）の策定を提案

- ✓ 従来、保健に関する国際約束としてはWHO憲章の下、国際保健規則（IHR）が存在。同規則の目的は、国際交通に与える影響を最小限に抑えつつ、疾病の国際的伝播を最大限防止すること。
- ✓ 他方、今回の新型コロナのような状況を念頭に、IHRを補完する形で、将来のパンデミックを予防し、国際的な協力の下、より迅速に対応できるよう、本件条約の策定が提案された。

注1:WHOとしては、たばこ規制枠組条約（2005年発効）に続き、2つ目の条約となる可能性がある。

3月

## 25か国首脳が共同で条約の必要性を訴えた

5月

## 第74回WHO総会

WHO強化作業部会を設置して、パンデミックのPPRに関する条約、協定又はその他の文書を検討し、2021年11月末にWHO特別総会を開催して議論することを決定。

## 2021年11月29日 - 12月1日 WHO特別総会

- ① 2022年3月1日までに政府間交渉会議（INB）の初回会合を開催する。
- ② INBは新規国際文書の要素を検討し、新規国際文書の形式（条約、協定、規則、その他）を決定する。
- ③ INBは、新規国際文書とIHRの間に重複や矛盾がないよう、WHO強化作業部会と連携する。
- ④ INBは、第76回総会（2023年5月）に進捗状況を報告し、第77回WHO総会（2024年5月）に成果物を提出する。
- ⑤ 加盟国は、部分改正を含めたIHRの強化の議論を継続する。

# いわゆる「パンデミック条約」に関する交渉テキスト(Negotiating Text)の構成

\* テキストは2023年10月時点かつ交渉中のものであり、今後の交渉により変更されていく予定。  
\* 訳は暫定的なもの。

条文案	主な内容
<p><b>第1章(序論)</b>                      第1条:用語                      第2条:目的及び適用範囲                      第3条:一般原則及びアプローチ</p>	<p>第2条:「この条約の目的は、衡平、健康への権利、ここに示された原則及びアプローチを指針とし、パンデミックの予防、備え及び対応を行い、これらの分野に存在する体系的なギャップや課題に、国、地域及び国際レベルで包括的かつ効果的に対処すること」(条文一部を省略)                      第3条: この条約の目的を達成し、及びその規定を実施するため特に次に掲げる原則を指針とする。                      人権の尊重、主権、衡平、責任、連帯、透明性、説明責任、包括性等</p>
<p><b>第2章(世界を共に衡平に:医療システムのパンデミック予防、備え及び対応における衡平性の達成)</b>                      第4条: パンデミック予防及び公衆衛生                              サーベイランス                      第5条: ワンヘルス                      第6条: 備え、即応性及び回復力                      第7条: 健康及び医療の労働力                      第8条: 備えに関するモニタリング及び                              ファンクションレビュー                      第9条: 研究及び開発                      第10条: 持続可能な生産</p>	<p>第4条: 感染症の検査・診断能力及び病原体の検出能力の強化、サーベイランスの強化とデジタル化、安全な水を含む衛生設備へのアクセス促進                      第5条: 人、動物、環境の分野横断的な連携の推進、人獣共通感染症発生の制御                      第6条: 国内保健システムの強化、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)(※)の推進                              (※)全ての人々が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、支払い可能な費用で受けられること                      第7条: 保健医療人材に対する支援                      第8条: 各国のPPR体制に対する評価システム                      第9条: パンデミック関連製品の研究・開発強化                      第10条: パンデミック関連製品の生産拠点の多様化及び持続可能性の強化</p> <p style="text-align: right;">【第2章次頁へ続く】</p>

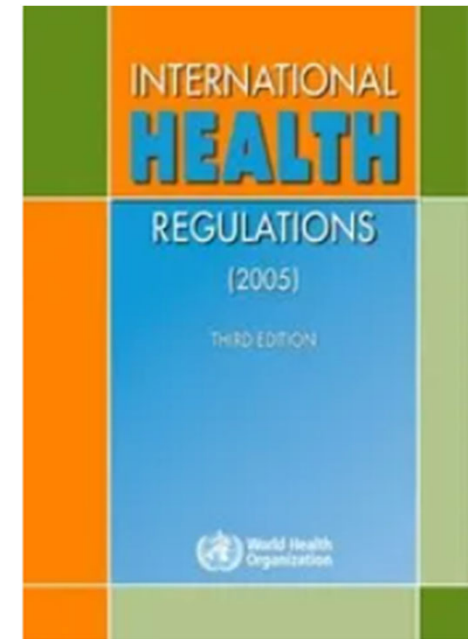
# いわゆる「パンデミック条約」に関する交渉テキスト(Negotiating Text)の構成

\* テキストは2023年10月時点かつ交渉中のものであり、今後の交渉により変更されていく予定。  
\* 訳は暫定的なもの。

条文案	主な内容
<p><b>第2章(世界を共に衡平に:医療システムのパンデミック予防、備え及び対応における衡平の達成)【続き】</b></p> <p>第11条:技術及びノウハウの移転            第12条:アクセス及び利益配分            第13条:グローバルサプライチェーン及びロジスティクス            第14条:規制強化            第15条:補償及び責任管理            第16条:国際協力            第17条:政府全体及び社会全体のアプローチ            第18条:コミュニケーション及び市民への啓発            第19条:実施能力及び支援            第20条:資金調達</p>	<p>第11条:生産技術及びノウハウの移転促進            第12条:病原体及びその配列情報・データの迅速な共有とそれらの利用によって生産された医薬品等から生み出された利益を配分するメカニズム            第13条:パンデミック関連製品のサプライチェーン及び配送システムの強化            第14条:パンデミック関連製品の品質、安全性及び有効性確保並びに薬事承認・認可手続等の迅速化に関する措置等を目的とした規制能力強化            第15条:ワクチン損害補償メカニズムの促進            第16条:PPR強化に向けた国際的連携・協力            第17条:政府各部門、地域や市民社会及び民間部門を含めた社会全体によるPPRの促進            第18条:パンデミックに関するデマや誤情報の防止            第19条:途上国の条約の実施能力の強化に向けた支援            第20条:PPR強化に必要な資金調達</p>
<p><b>第3章:制度的な措置及び最終規定</b></p> <p>第21条:締約国会議            第22条:投票権            第23条:締約国会議への報告            第24条:事務局            第25条:他の国際協定及び国際文書との関係            第26条:留保            第27条:脱退            第28条:改正            第29条:附属書</p>	<p>第30条:議定書            第31条:署名            第32条:批准、受諾、承認、正式確認又は加入            第33条:発効            第34条:紛争解決            第35条:寄託者            第36条:正文</p>

# 国際保健規則 (International Health Regulations)

- WHO憲章第21条に基づく規則
- 目的：国際交通及び取引に対する不要な阻害を回避し、  
疾病の国際的拡大を防止、防護、管理する。
- 全てのWHO加盟国と未加盟の2か国の計196か国が法的拘束下※1にある (WHO憲章第22条)



- 現在の規則は2005年に改正、2007年に発効

※1: 加盟国は規則の一部または全体に対する留保または拒否を表明することができる。

- IHR(2005)では、**コアキャパシティ**※2が定められている

※2: 空港、湾港及び陸上越境地点における日常の衛生管理等及び緊急事態発生時の対応等に関して各国が整備すべき基本的能力

## 1 経緯

- コアキャパシティを十分に満たしていると評価されていた先進国であっても、新型コロナウイルス感染症の流行下では、甚大な影響を受けた。
- 各国の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、2020年から2021年にかけて、パンデミックへの備えと対応に関する独立パネル (IPPPR)、IHR検証委員会、独立監視諮問委員会 (IOAC) が、WHOを含む世界の健康危機への備えと対応能力の構築・強化に関して議論。
- 各委員会の報告を踏まえ、WHO加盟国は2021年の第74回WHO総会で、**WHOの強化に関するWHO加盟国作業部会 (WGPR)** を設立し、議論の末、以下を決定：
  - ① IHR (2005) を改正するための議論を行う。
  - ② パンデミックの予防、備え及び対応に関するWHOの新たな法的文書の作成に向けた交渉を行う。

## 2 IHR改正に関するWHO加盟国作業部会 (WGIHR) について

- **第75回WHO総会** (2022年5月)で、WHO加盟国は以下を決定：
  - ① WGPRを**IHR改正に関するWHO加盟国作業部会 (WGIHR)**として新たなマンデートとともに継続。
  - ② 同年9月末までに各加盟国から改正案を提出。
  - ③ 改正は、
    1. 全面改正としない。
    2. パンデミック対応で特定された公平性を含む課題やギャップに対処する。
    3. 公平な方法で疾病の国際的な蔓延から世界のすべての人々を守るものとする。
- 現在、第77回WHO総会 (2024年5月) に向けて、306の改正箇所について議論中。

WGIHRは、以下のテーマに関する改正案を議論している。

- 定義、目的及び範囲、諸原則（第1, 2, 3条）
- 管轄機関（第4条）
- 公衆衛生対応と基本的能力（第5,13条、附属書1、新附属書10）
- 通報、検証、情報の提供（第6～11条、附属書2）
- 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）の認定（第12条）
- 暫定的勧告と恒常的勧告（第15～18条）
- 入域地点、輸送機関に関する規定、旅行者に関する規定  
（第19, 23, 24, 27, 28, 31条、附属書3, 4）
- 保健上の書類と保健上の追加措置（第35, 36, 42, 43, 45, 56条、附属書6, 8）
- 協働及び援助（第44条）
- 緊急委員会（第48,49条）
- 実施と遵守（第53,54条）

# これまでの経緯と今後の見通し(令和6年1月時点)



# 參考資料



国際保健を外交の柱の一つに位置づけ、UHC達成を含む「人間の安全保障」実現を目指す。

- ◆ 保健は、人間一人ひとりの生存・生活・尊厳を守り、「人間の安全保障」を実現していく上で必要不可欠であり、途上国を含む世界全体の人々の能力開花や活力向上や経済発展、社会の安定化の基礎的条件。
  - ◆ 我が国は、G8九州・沖縄サミット(2000年)で感染症対策を取り上げグローバルファンド設立を主導、G7伊勢志摩サミット(2016年)ではG7として初めてUHCを主要テーマに設定。国際的議論を長く主導。
  - ◆ 健康危機の頻度と規模が拡大し経済・社会・安全保障上の大きなリスクに。次なる健康危機への備えが課題。
- ⇒ 新型コロナウイルス感染症対応(次頁ご参照)の教訓の上に、日本の強みを活かし、将来の健康危機への予防・備え・対応(PPR)強化を推進し、日本における中核機能を含め、世界での、より強靱、より公平、より持続可能なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の達成を目指す。

## 国際機関・官民ファンド・NGOを通じた援助(マルチ)

- ◆ 技術支援・人材育成・機材供与・ファイナンス等  
(UNFPA、IPPF、WHO、UNICEF、UNDP、世銀他)
- ◆ 感染症対策等  
(グローバルファンド、Gavi、GHIT、ユニットエイト等)

## 無償・技協・円借款を通じた二国間援助(バイ)

- ◆ 病院機能強化、医療保障制度強化
- ◆ 感染症対策
- ◆ 母子保健/性と生殖に関する健康支援
- ◆ 非感染性疾患対策(栄養、高齢化、メンタルヘルス等)

## 国際的な議論の主導

### G7(G8)及びG20(議題設定及び有志国間での政策協調)

- ◆ G8九州・沖縄サミット(2000年): 感染症対策
- ◆ G8北海道洞爺湖サミット(2008年): 保健システム強化
- ◆ G7伊勢志摩サミット(2016年): UHC、健康危機等
- ◆ G20大阪サミット(2019年): UHC、高齢化、財保連携
- ◆ G7広島サミット(2023年): ポストコロナのUHCとPPR

### アフリカ開発会議(TICAD)(強靱なアフリカの実現)

- ◆ 第1回(1993年)から継続的に保健課題を議論
- ### 栄養サミット(Nutrition for Growth(N4G) Summit)
- ◆ 2013年(ロンドン)、2016年(リオデジャネイロ)に続き2021年に東京栄養サミットを主催。次回はパリで開催予定。

### 国連(政治的モメンタムの推進)

- ◆ UHCハイレベル会合(2019年)
- ◆ UHCフレンズの創設(議長)、閣僚級会合等(2018年～)
- ◆ 保健関連三ハイレベル会合(UHC・PPR・結核)(2023年)
- ◆ 関連ハイレベルイベント(G7フォローアップ等)の主催等

### WHO(国際規則・ルールの策定)

- ◆ パンデミックのPPRに関するWHOの新たな法的文書(いわゆるパンデミック条約)交渉
- ◆ 国際保健規則(IHR)改正交渉

## グローバルヘルス戦略要旨

グローバルヘルスは人々の健康に直接関わるのみならず、経済・社会・安全保障上の大きなリスクを包含する国際社会の重要課題である。人間の安全保障の観点からも重視すべき問題であり、今後は人類と地球との共存という視座からも考える必要がある。グローバルヘルスへの貢献は、国際社会の安定のみならず我が国自身の安全を確保し、国民を守ることにつながる。外交、経済、安全保障の観点も含めてグローバルヘルス戦略を策定し、推進する。

### 【政策目標】

- 健康安全保障に資するグローバルヘルス・アーキテクチャーの構築に貢献し、パンデミックを含む公衆衛生危機に対するPPR（予防・備え・対応）を強化する。
- 人間の安全保障を具現化するため、ポスト・コロナの新たな時代に求められる、より強靱（resilient）、より公平（equitable）、かつより持続可能な（sustainable）UHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）の達成を目指す。

※UHCとは、全ての人が、効果的で良質な保健医療サービスを負担可能な費用で受けられること。

### 基本的考え方

- グローバルヘルス・アーキテクチャーの構築：パンデミックを含む公衆衛生危機に対する平時の予防・備え及び危機時の迅速な対応のためには国際的な協力・連携体制の構築が不可欠
- UHC達成に向けて、以下の観点を重視
  - 各国の保健システム強化：各国のオーナーシップの重要性、ニーズに応じた医薬品等を含む良質な保健医療サービスへの公平なアクセスの確保、コミュニティの能力強化、プライマリー・ヘルスケアとヘルスプロモーションの重視
  - 強靱性：危機に対応でき、必須保健医療サービスの継続が可能な体制整備（早期検知・情報の開示や共有・人材の確保・危機時の資金動員等）
  - 公平性：保健医療サービスへの公平なアクセス、健康格差の是正、女性・若者・脆弱層への配慮
  - 持続可能性：人口変動、疾病負荷、技術革新、気候変動等の社会の変容に伴う保健医療ニーズの変化への対応、保健財政と保健人材確保の持続可能性
- 分野横断的事項：教育、水・衛生、栄養、人口変動と開発等の関係するほかの分野との関連性及びジェンダー平等と女性の能力強化の観点の重視



**UHCとは、すべての人が、効果的で良質な保健医療サービスを負担可能な費用で受けられること。**

## UHCとSDGs(持続可能な開発目標)

**UHCは全てのSDGs達成の基盤。**

○日本の後押しによりSDGs目標にも導入。

○目標3. すべての人に健康と福祉を

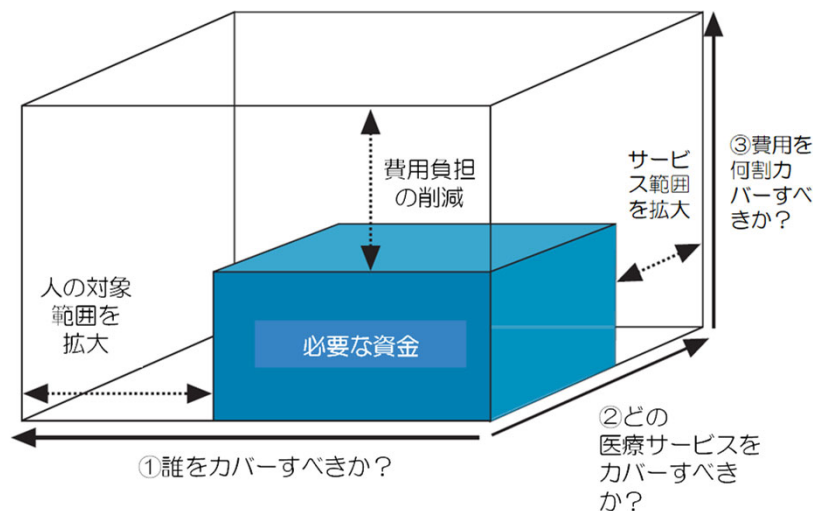
ターゲット3.8. すべての人々に対する財政リスクからの保護, 質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む、**ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)**を達成する(2030年まで)。

※日本では1961年に日本版UHCである国民皆保険制度を構築。

## UHCの3つの側面

出典: WHO (2010)

- ① **人口の対象範囲**  
(なるべく多くの人口を対象とする)
- ② **医療サービスの範囲**  
(なるべく多くのサービスを含める)
- ③ **費用負担の割合**  
(なるべく多くの費用を公的に負担する)



## UHC達成に向けた我が国のリーダーシップ

- ✓ 2015年9月: 岸田外務大臣(当時)の下、**SDGsへのUHCの導入を後押し**
- ✓ 2016年5月: G7伊勢志摩サミット首脳宣言において**UHCの重要性を強調**
- ✓ 2017年12月 UHCフォーラム2017「**UHC東京宣言**」の採択(安倍総理(当時)、国連事務総長等出席)
- ✓ 2019年9月: 初の**国連総会UHCハイレベル会合を主導**、UHCフレンズグループ議長として**UHC政治宣言**のとりまとめ、唯一の加盟国首脳として閉会挨拶。
- ✓ 2023年5月: G7広島サミット G7 UHCグローバルプラン(G7 Global Plan for UHC Action Agenda)を承認

現状:

- ① 少なくとも**世界の人口の約半数**が基礎的な医療サービスに負担可能な費用でアクセスできていない。  
→世界の全人口にアクセスを確保。
- ② **年間約1億人**が医療費負担により**極度の貧困**に陥る。  
→医療費負担による貧困をゼロに。  
⇒2023年に国連総会UHCハイレベル会合でフォローアップ  
⇒2030年までに、全ての国・地域でUHCを達成。

# 国際保健分野での取組：新型コロナウイルス感染症対応

- ◆ 新型コロナウイルス感染症の発生直後から、二国間支援及び国際機関を通じた支援を活用し、約50億ドルの支援を実施。また、途上国の保健システムの強化、経済活動を支えるため、2020年より2年間で最大7,000億円の緊急支援円借款を実施。
- ◆ COVAXを通じた供与と直接供与を合わせて、日本で製造した合計約4,400万回分のワクチンを対外供与。ワクチンを接種現場まで実際に届けることを重視し、日本の「ラスト・ワン・マイル支援」を実施。

## 具体的な協力分野と支援例

### 1. 新型コロナウイルス感染症対応能力の強化 (医療体制の整備・強化や医療品へのアクセス等)

#### 【事例1】COVAXファシリティ等を通じたワクチン供給

我が国はCOVAXファシリティに対する合計最大15億ドルの拠出を表明。日本で製造するワクチン約4,400万回分の対外供与を実施済。

#### 【事例2】途上国の一人ひとりに ワクチンを届ける「ラスト・ワン・マイル支援」(無償資金協力)

各国・地域の接種現場までワクチンを届けるため77か国に対して、保冷設備や運搬用車両等の機材供与等を通じたワールド・チェーン整備や接種能力強化等、約1.6億ドルの支援を実施。

#### 【事例3】グローバルファンドへの拠出を通じた診断・治療の拡充

2022年8月のTICAD8にて岸田総理から2023年から3年間で最大10.8億ドルをプレッジ(外務省分は6億ドル)。

#### 【事例4】経済社会再活性化・人的往来再開のための支援

令和4年度以降、ワクチンの接種データ管理や国境管理体制、感染性廃棄物処理の3本の柱に焦点を当てた支援をインド太平洋地域を中心に最大1億ドル(約108億円)規模で実施中。



感染症対策の医療品の配布(グローバルファンド)

### 2. 強靱かつ包摂的な保健システムの構築 (中核医療施設の整備・ネットワーク化等)

#### 【事例1】ベトナムにおける中核病院整備を通じた地域保健システムの強化

#### 【事例2】ガーナ野口記念医学研究所を中心とする感染症検査・研究の強化、人材育成



ガーナ野口記念医学研究所

### 3. 感染症に強い環境整備 (水・衛生、栄養・食料、教育、ジェンダー等)

#### 【事例1】安全な水の供給と正しい手洗いの促進を通じた感染症予防

15か国以上において、浄水処理用薬品、給水車用燃料、水道事業職員用の感染防護具、配管資材等を調達。加えて、事業現場での手洗いの励行や啓発活動を実施。



# G7広島サミットの日程と参加者

**日程** 2023年5月19日（金）～21日（日）

**参加者** G7メンバー：日、伊、加、仏、米、英、独（議長国順）の7か国首脳  
並びに欧州理事会議長及び欧州委員会委員長

招待国：豪州、ブラジル、コモロ（アフリカ連合（AU）議長国）、クック諸島（太平洋諸島フォーラム（PIF）議長国）、**インド（G20議長国）**、インドネシア（ASEAN議長国）、韓国、ベトナム（※別途ゲストとして、ウクライナも参加。）

招待機関：国連、国際エネルギー機関（IEA）、国際通貨基金（IMF）、経済協力開発機構（OECD）、**世界銀行、世界保健機関（WHO）**（オンライン参加）、世界貿易機関（WTO）



議題	出席国
5月19日（金）	
1) 分断と対立ではなく協調の国際社会へ／世界経済	G7メンバー
2) ウクライナ	G7メンバー
3) 外交・安全保障	G7メンバー
5月20日（土）	
4) パートナーとの関与の強化（グローバル・サウス、G20）	G7メンバー
5) 経済的強靱性・経済安全保障	G7メンバー
6) 複合的危機への連携した対応	G7メンバー、招待国・機関
グローバル・インフラ投資パートナーシップ（PGII）サイドイベント	G7メンバー、招待国の一部、民間企業代表
7) 持続可能な世界に向けた共通の努力	G7メンバー、招待国・機関
5月21日（日）	
8) ウクライナ	G7メンバー、ウクライナ
9) 平和で安定し、繁栄した世界に向けて	G7メンバー、招待国、ウクライナ



# G 7 保健分野の三本柱

## 1. グローバルヘルス・アーキテクチャーの構築・強化



2. より強靱、公平、持続可能な  
ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ  
達成への貢献



3. ヘルス・イノベーションの促進





# G7保健（広島サミット及び長崎保健大臣会合）成果

人々の健康のみならず、世界全体の社会、経済、安全保障に甚大な影響を与えた新型コロナのパンデミックの教訓が忘れ去られる前に、将来のパンデミックをより良く予防・備え・対応（PPR）できるよう、国際社会の体制を強化し（①**グローバルヘルス・アーキテクチャー（GHA）**）、全ての人の健康を確保し（②**ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）**）、イノベーションの力（③**ヘルス・イノベーション**）を最大限活用する。そのため、国際保健のリーダーとして、**G7の一致した決意と行動を示し、世界全体に貢献していく。**



## 1 公衆衛生危機対応のためのグローバルヘルス・アーキテクチャーの構築・強化

- 本年9月の国連PPRハイレベル会合等を見据え、WHOの主導的役割を確認しつつ、**より協調的で持続的な首脳級ガバナンス**に向けた政治的モメンタムを更に高めていくことにコミット。
- 財務・保健大臣合同会合で承認された「**財保連携強化及びPPRファイナンスの強化に関するG7共通理解**」の下、**財保連携強化**や**パンデミック基金**、**サージファイナンス**等の資金面の取組を一層推進。
- 公平性を指針とし、いわゆる**パンデミック条約作成**及び**国際保健規則改正の交渉**において**全ての関係者と共に貢献することを表明**。
- 健康危機管理部隊（GHEC）の検討を含む**十分かつ質の高い保健医療人材の強化・維持の重要性を確認**。

## 2 より強靱、より公平、より持続可能なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成への貢献

- **新型コロナ対応により後退した従来からの保健課題への対応の推進**を確認。
  - 感染症（HIV/AIDS、結核、マラリア、顧みられない熱帯病（NTDs）、ポリオ等）、非感染性疾患等（メンタルヘルス症状、栄養、WASH等）、ライフステージに応じた保健課題（母子保健、SRHR、健康な高齢化等）、薬剤耐性（AMR）など
- 国際保健への貢献、国内資金動員拡充及び国際保健への民間投資拡大のため、サミットで**資金貢献を表明**
  - **G7として官民合わせた480億ドル以上の資金貢献**（日本は、政府による**グローバルヘルス技術振興基金（GHIT）への2億ドルのプレッジを含む2022年から25年までの官民合わせた75億ドル規模の貢献**）
- 国際保健への**インパクト投資**を促進するイニシアティブ「**グローバルヘルスのためのトリプルI（Triple I for Global Health）**」を広島サミットで承認。
- G7のUHC達成に向けた具体的な行動を長崎保健大臣会合で「**G7 UHCグローバルプラン（G7 Global Plan for UHC Action Agenda）**」として発出し、広島サミットで承認。財政、知見の管理、人材を含むUHCに関する**世界的なハブ機能の重要性**に留意することで一致。

## 3 様々な健康課題に対応するためのヘルス・イノベーションの促進

- パンデミックやAMR等への対応のための研究開発（R&D）促進など、**ヘルス・イノベーションを一層推進**。**AMR**に関し、来年の国連AMRハイレベル会合も見据え、**R&Dへの市場インセンティブ導入の必要性を確認**。
- サミットで「**感染症危機対応医薬品等（MCM）への公平なアクセスのためのG7広島ビジョン**」を発表。研究開発や製造からデリバリーまでバリューチェーン全体をカバーする**エンド・ツー・エンドなエコシステムに係る原則**を打ち出し、「**MCMに関するデリバリー・パートナーシップ（MCDP）**」を立ち上げ。

### 主な成果

（赤字は広島サミットで初出）

首脳級ガバナンスに向けた政治的モメンタムの強化

財保連携強化及びPPRファイナンスの強化に関するG7共通理解

480億ドル以上の官民資金貢献  
（日本の貢献は政府によるGHITへの2億ドルのプレッジを含む75億ドル規模）

G7 UHCグローバルプラン

グローバルヘルスのためのトリプルI

MCMへの公平なアクセスのためのG7広島ビジョン

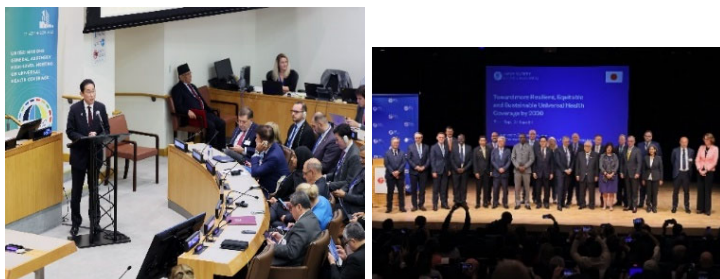
MCMに関するデリバリー・パートナーシップ（MCDP）



# 国連総会ハイレベルウィーク(国際保健関連)

## 1 総論

- ✓ 新型コロナ急性期後初の保健関連の国連総会ハイレベル会合(PPR、UHC、結核)開催。日本主催含む保健関連イベント多数。
- ✓ 新型コロナの教訓を踏まえ、国際社会のリーダーはユニバーサルヘルス・カバレッジ(UHC)達成、健康危機への予防・備え・対応(PPR)の強化等への取組への決意を新たにす機会となった。



UHCハイレベル会合での岸田総理 G7保健フォローアップ・サイドイベント

## 主な日程

令和6年(2024年)1月 外務省国際保健戦略官室

- 18日 ・Scaling Up Nutrition(SUN)主催サイドイベント
- 19日 ・JCIE・グローバルファンド主催サイドイベント  
・FGHI主催サイドイベント
- 20日 ・グローバル・ゴールキーパー賞授賞式(岸田総理大臣)  
・PPRに関するハイレベル会合(上川外務大臣)  
・米主催MCMサージファイナンス・サイドイベント
- 21日 ・G7保健フォローアップ・サイドイベント  
(岸田総理大臣・武見厚労大臣)  
・UHCハイレベル会合(岸田総理大臣・武見厚労大臣)  
・UHC2030主催レセプション(武見厚労大臣)
- 22日 ・結核に関するハイレベル会合  
・WHO主催MCMサイドイベント(武見厚労大臣)  
・長崎HSR2024に向けた保健システム研究に関するサイドイベント(Health Systems Global、日本等共催)  
・日経・日本等共催結核サイドイベント

## 2 主な会合・イベント

### (1)グローバル・ゴールキーパー賞授賞式

- ✓ G7広島サミットでの保健分野の成果含む、**国際保健における日本の貢献とリーダーシップが評価**され、岸田総理がグローバル・ゴールキーパー賞を受賞。



### (2)G7保健フォローアップ・サイドイベント

- ✓ 岸田総理大臣、武見厚生労働大臣を始め、G7、タイ、ジョージア、バングラデシュ、ブラジル等の首脳級・閣僚級、WHO、世銀、ユニセフ等の国際機関の長、ビル・ゲイツ氏、渋澤健氏等、26名がスピーチ。**G7における保健分野の成果であるMCMデリバリー・パートナーシップ、トリプルIの進展を確認するとともに、新たな円借款制度の創設を発表。**

## 2 主な会合・イベント

### (3) パンデミックPPRハイレベル会合

- ✓ 国連総会で初開催のパンデミックへのPPRに関するハイレベル会合に外務大臣が参加し、ステートメントを通じ、G7議長国としての成果を踏まえ、我が国がPPR強化に積極的に取り組む姿勢を国際社会に示すことができた。
- 首脳レベルおよび関連するすべての部門にわたるガバナンスの強化、財政的・投資的コミットメントの強化、ワクチン、治療、診断、その他健康製品を含むMCMへの公平なアクセスの確保等を確認。
- また、現在交渉が行われているいわゆる『パンデミック条約』交渉への期待が示された。



### (4) UHCハイレベル会合

- ✓ 各国首脳、武見厚生労働大臣を含む閣僚、国際機関等の参加の中で岸田総理がステートメントで、改めて国際社会はUHCの達成に向け行動すべきである旨発信
- 政治宣言が承認され、2019年UHCハイレベル会合でも確認された、2030年までに全ての人に基礎的医療サービスを届けることや、医療費による貧困を根絶する等の目標達成に向け、政治レベルの強いコミットメントが示された。

### (5) 結核ハイレベル会合

- ✓ 日下国際保健福祉交渉官(厚生労働省)が日本の経験を踏まえ国際的に貢献を続ける旨等のステートメントを実施。

## 3 成果・課題・今後の取組

- ✓ G7議長国として迎えた今回のHLWでは岸田総理のグローバル・ゴールキーパー賞受賞に見られたように広島サミットの保健分野の成果含む国際保健における日本のリーダーシップが高く評価された。
- ✓ 3つの保健ハイレベル会合では、日本は政治宣言採択に貢献するとともに、UHC達成、PPR強化等への政治的意思の継続、取組の加速を訴えた。
- ✓ G7保健フォローアップ・サイドイベントでも、各国・機関のリーダーと、ワクチン等への公平なアクセスの確保や円滑な資金動員促進への具体的な取組の推進を確認した。

今回のHLWにおいても、日本は国際保健の旗手として主導的な役割を果たした。引き続き、2024年5月までの合意を目指す「パンデミック条約」政府間交渉会議(INB)や暫定MCMメカニズムの設立を念頭に、G7成果であるMCMデリバリー・パートナーシップ、トリプルI等の推進を含め、UHC達成とPPR強化へ国際社会を先導していく。