

2024年8月26日

「グローバルヘルスと我が国の安全保障」 (多国間関係研究会コメンタリーNo. 3)

広報外交担当政府代表 グローバルヘルス大使
内閣官房健康・医療戦略室次長 特命全権大使

鈴木秀生

1 我が国の多国間外交におけるグローバルヘルス

グローバルヘルスは我が国多国間外交の金看板である。

2000年、九州・沖縄サミットで議長国日本が感染症対策をG8の主要課題として初めて取り上げ、追加的資金調達と国際的なパートナーシップの必要性についてG8諸国が確認したことが、2年後の世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）設立の発端となったことはよく知られており、このことはグローバルヘルスの世界における日本ブランドとなっている。

続いて北海道・洞爺湖サミット（2008年）では「国際保健に関する洞爺湖行動指針」を採択し、保健システム強化推進のリードを取った。伊勢志摩サミット（2016年）では「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」を採択、G7として初めてUHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）を主要議題として取り上げ、また、公衆衛生上の緊急事態への対応強化に必要なWHO改革及び薬剤耐性（AMR）問題対策について首脳たちの認識の統一を主導した。残念ながら、緊急事態への対応については3年半後、COVID-19パンデミックとして現実のものとなってしまった。他方で、今やUHCはグローバルヘルスの世界の合言葉となっており、AMRについては、本年9月国連総会における保健分野の主要議題となっている。2019年のG20大阪サミットでは、初めて保健大臣と財務大臣の合同会合を開催して、グローバルヘルス課題の解決におけるファイナンスの重要性について保健当局と財務当局との間の共通言語の形成を図った。

そして昨年、広島G7サミットでは、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（GHA）の構築・強化、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（UHC）達成への貢献、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の3つの柱を軸にして、保健分野に関する議論が行われた。2つめの柱の主な成果の一つとして、グローバルヘルスへ分野への民間投資を促進するための官民連携プラットフォームである「グローバルヘルスのためのインパクト投資イニシアティブ」（トリプルI）が首脳によって承認され、同年9月の国連総会の機会に立ち上げられた。日本は現在その事務局を担い、渋澤健氏ら共同議長と共にこのイニシアティブを真にグローバルなものに発展させようとしている。

このように我が国は四半世紀にわたりグローバルヘルスの分野における多国間主義の先導者として常に新たなアジェンダを世に問い、主導権を握ってきたのである。

2 グローバルヘルスと安全保障

公衆衛生上の緊急事態が国際社会の平和と安定に直結するものであることはCOVID-19パンデミックで世界の共通認識となった。多くの死者を伴い、国民の強い不安を生み出したパンデミックは特に途上国の政情不安と地域の不安定を招き、そういう事態を自国の地政学的影響力強化につなげようとする一部の国の動きもみられた。

パンデミックの経験を踏まえ2022年に策定された我が国のグローバルヘルス戦略はその冒頭で、「グローバルヘルスは（中略）、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。（中略）。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。」と述べ、この問題意識を明確にしている。

我が国が官民一体で推進しているアジア健康構想やアフリカ健康構想の下で行われている医療分野での人材育成や学界、企業間交流は、国民の健康という各国にとって最も切実な政策課題における政府のみならず民間レベルでの我が国との絆、信頼関係を深めており、我が国のソフトパワーとなって外交力ひいては安全保障の強化につながっている。これらの国々における保健システムが強化されることは各国の政治的社会的強靱性を高め、地域の不安定要因を除去することを通じ、我が国にとっての安定的な安全保障環境の構築に貢献するものである。

一例として、ガーナ栄養改善（GNIP）の産官学民プラットフォームとして、アフリカ健康構想のイニシアティブも活用しながら事業を実施している事例について紹介したい。公益財団法人味の素ファンデーション・日本電気株式会社（NEC）・シスメックス株式会社が3者連携し、国連世界食糧計画（WFP）から資金調達している革新的な事業（母子の保健と栄養を改善するプロジェクト）である。NECは母子の栄養改善を目指した問診サポートアプリを提供し、データ標準化と人材育成を図り、味の素ファンデーションは栄養補給をする為のサプリを提供し、栄養失調予防を図る。シスメックスは病院へ貧血・マラリアの検査機器を導入し、検査水準の向上を図っている。異業種が連携することにより、相手国の保健課題の解決を推進している。同取り組みは、アフリカ健康構想がきっかけとなった良い健康栄養パッケージの事例として、今後の保健システム強化に向けた参考になるであろう。

また、健康医療分野において信頼できるパートナーが育っていくことは我が国自身にとっても大きなメリットがある。グローバルヘルスへの貢献は一方通行ではないのである。

例えば能登地震の際にも活躍した災害医療チームの標準診療日報であるJ-SPEED。これは元々フィリピン保健省とWHOが共同開発したSPEED（Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters）という報告手法をモデルに、広島大学の久保教授などを中心に我が国で開発されたフィリピン生まれ・日本育ちのシステムだ。そしてWHOはJ-SPEEDをベースに更にMDS（Emergency Medical Team Minimum Data Set）という手法を開発し、2017年2月に国際標準として採用している。このJ-SPEEDのシステムを活用した報告手法は、我が国国内の災害のみならず海外の大規模災害の際に派遣される国際緊急援助隊でも活用され、多くの人命を救い、我が国に対する信頼感を高め

ると同時に、被災国が地域的不安定の温床となることを防ぐのに役立っている。

同様のことが最近話題となっているドラッグロス・ドラッグラグの問題についても言える。先進的医薬品・治療法が日本で承認されていないために日本国民がその恩恵にあずかれない、という問題である。この一因として、我が国における治験のマーケットが狭く、有意な数のサンプルを得るのが困難なために開発企業により忌避されている実態があるという。これも、我が国周辺に信頼できる医療体制を有するパートナーが育てば、治験に関するネットワークを構築し、母数を多くし互いに情報共有することで課題を乗り越えていけるのではないか。フィリピンとの間では、アジア健康構想に基づき、臨床研究・治験に関するネットワークの構築が進められており、薬事規制に関する日比当局間での協力文書の作成に向けた調整も進められてきているところである。

がんの分野では、国立がん研究センターが中心となってアジア諸国のパートナー機関との間で治験や共同開発のネットワーク ATLAS (Asian clinical Trials network for cAnceRS) という試みが進められている。現在、日本のほか、タイ、マレーシア、ベトナム、フィリピン、韓国、台湾、シンガポールの関係機関が参加しているが、将来的には他の ASEAN 諸国にも広げる予定であるという。感染症の分野では、国立国際医療研究センターが中心となって、ARISE (ARO (Academic Research Organization) alliance for Southeast and East Asia) として、ATLAS と同様に ASEAN 諸国 (フィリピン、ベトナム、マレーシア、タイ、インドネシア) の各国の主要な医療機関や大学などと、日本の大学をつないだネットワーク化が進められている。現在は、日本の機関もあわせて 14 機関が参加している。これも一つの多国間主義であり、我が国に直接裨益する取り組みである。

最早グローバルヘルスのみならず多国間協力への貢献が日本の一方的な持ち出しと考えられた時代ではない。日本のこれまでの貢献の輝かしい成果としてインド太平洋を中心に途上国がどんどん力を付けてきており、信頼できるパートナーに育ってきている。こうした国々と協力し切磋琢磨する多国間のネットワークを作っていくことは日本の国益に適うし、そこで実績を上げることは世界における日本の発言力をも高めることになる。

3 新たな多国間主義を目指して

強靱な健康医療体制の構築は我が国の安全保障の要諦である。我が国の医療体制の弱点を突く形での外部勢力の脅しを許すようなことがあってはならない。最新の医薬品・治療法が安定的に国民に提供されることを確保し、如何なる事態においても医療施設が円滑に機能し、医療データが保護されるような体制を構築し、医薬品等について特定の供給源への過度の依存から脱却を図ることが必要だ。そのためにも我が国の研究開発力 (創薬力)、我が国の医療関連産業の基盤を強化していかなければならない。しかし、いずれも我が国一国でできることではない。これまで見てきたとおり多国間のパートナーシップを築いていくしか道はない。その認識は、本年 5 月に取りまとめられた政府の創薬力構想会議の中間とりまとめにおいても明らかにされている。

もちろんパンデミック発生後、我が国でも様々な措置が取られてきている。2021 年のワクチン開

発・生産体制強化戦略策定、2023年の内閣感染症危機管理統括庁の設置、2024年の新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定などである。また、国立健康危機管理研究機構の設置に向け検討が進められている。経済安全保障法の関連では、2022年末、抗菌性物質製剤が特定重要物資の一つに指定され、現に国の支援の下我が国企業において開発が進められている。また、本年6月に策定された「経済財政運営と改革の基本方針 2024」所謂骨太の方針においては、経済安全保障法上の「基幹インフラ制度について、医療分野の追加を含む不断の検討を行う」ことが初めて明記された。

同時に、規制調和等を通じてインド太平洋地域に地域規模の医療マーケット及びエコシステムを築いていく努力を進める必要がある。例えば、パンデミックを受けて2020年に日本の支援の下設立が合意されたASEAN感染症対策センターは将来の地域的協力の核となるものであり、早期に発足するよう引き続き支援していく必要がある。

来年2025年には我が国の健康・医療政策の根幹をなす第3期の「健康・医療戦略」が策定されることになっている。新たな健康・医療戦略にはこうしたグローバルヘルス戦略の考え方をビルト・インし、両戦略が一体的に推進展開されるようにしなければならない。

その際念頭に置かなければいけないのは、今日の多国間主義は単一の国際機関で完結するものではない、ということ、更には国家・政府の専売特許でもなくなっており、国家・政府は多様なステークホルダーを巻き込み、時には伴走者としての役割に徹することも必要、ということである。

COVID-19パンデミック対応でもWHO単独でできることには限界があった。サプライチェーンの確保、国際的な人流の規制、航空業界に対する規制等々様々な国際機関や主体が関与した。とりわけ、2020年5月、欧州連合(EU)主催の「新型コロナウイルス・グローバル対応サミット」にて、我が国を含む8か国及びゲイツ財団が共同提案により立ち上げられたACTアクセラレータ(Access to COVID-19 Tools Accelerator)は、安全で効果があり負担可能な価格の新型コロナウイルス感染症のワクチン・治療・診断の開発、生産及び公平なアクセスを加速化させるための国際的な枠組みとして貢献した。こうした多様な動きを効果的に調整し実効性を持たせるにはそれぞれの地域の特性を考慮した地域的枠組みで横ぐしを通していく必要があるだろう。日米豪印(クワッド)ワクチン協力はその一例である。2021年3月の日米豪印首脳テレビ会議によって、WHOやCOVAXファシリティ等の関連する多国間組織との緊密な連携の下、インド太平洋における安全で有効なワクチンへの公平なアクセスの強化を目指すワクチン専門家作業部会が発足、翌2022年4月にはインドで生産されたワクチンがクワッドによる支援としてカンボジアに供与されるなど成果を上げた。特に多様性の強いインド太平洋地域では、伝統的安全保障分野と同様、案件の特性に応じた重層的(multi-layered)で可変的(variable geometry)な、one size fits allではないきめ細かい多国間主義が最も適しているだろう。「パンデミック条約」交渉過程でも見られたように、グローバルサウスが発言力を増している今日、より水平で対等な協力、共働をベースとした多国間主義が求められている。これも日本が福田ドクトリン以来の対東南アジア外交で磨いてきたものがあり、我が国がリーダーシップを発揮する余地が大きい。

先述のがんに関する治験プラットフォームATLAS 或いは感染症に関するネットワークARISEのような非政府の当事者同士の多国間主義、あるいはG7広島サミットで承認されたトリプルIにも

みられる民間投資、ビジネスが主役の多国間主義も出てきた。WHO に台湾がオブザーバー参加できない今日、NGO も含む多様な非国家主体中心の多国間主義の方が実効的・機能的だという側面もあるだろう。

命にかかわるだけに、医療健康分野では他の分野以上に柔軟な多国間協力が求められている。