The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

# ポスト・コロナの世界と国際協力 ～グローバルヘルスに関するガバナンスと リーダーシップ～

JICA緒方貞子平和開発研究所ナレッジ・フォーラム

2020/08/25 詫摩佳代(東京都立大学法学部)

# アウトライン

- コロナ危機で浮かび上がったグローバルヘルスの問題点
- いかに改善していくべきか？
- コロナ禍で求められるリーダーシップとは？日本の役割は？
- 国際協力の行方は？

# (1) 新型コロナをめぐる国際政治

グローバル化時代の感染症の特徴

無分別な自然との関わり合い＋急速なグローバル化



人獣共通感染症の増加



• 幅広い領域への影響、対応が政治化しやすい

# 近年の感染症対応

- 2003年SARS 米中の連携
- 2009年H1N1 インフルエンザ WHOとアメリカの連携
- 2014年エボラ出血熱 米国のリーダーシップ

## トランプ政権のWHO批判

- WHOは「中国寄り」であり、「基本的な義務を果たしていない」
  - 7/7 WHO脱退を正式に通告
- ←国内からも批判の声

「アメリカ脱退」が実現すれば・・・

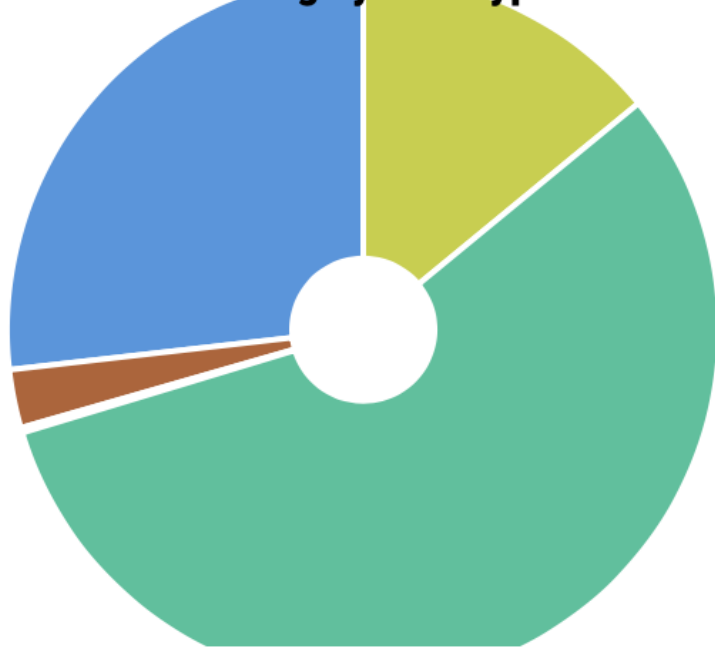
- WHOは歳入の約12%を失う
- アメリカの拠出金で支えられてきた事業への支障
- リーダーシップの不在

# WHO予算FY2020-21 支出者の内訳

	歳入全体に占める割合(%)
アメリカ	11.96
ビル&メリンダ・ゲイツ財団	11.41
GAVIアライアンス	6.49
イギリス	5.86
ドイツ	5.51
欧州委員会	4.77
～	
日本	3.77
～	
中国	0.97



### Funding by fund type



### Funding by contributor

- All Contributors

**UPDATED UNTIL Q2-2020**

Assessed contributions	956,900K
Specified voluntary contributions	3,833,763K
Core voluntary contributions	15,672K
PIP Contributions	180,548K
Projected funding*	1,825,621K
<b>Total</b>	<b>6,812,503K</b>

\* Projected can be either core voluntary or voluntary specified

- Assessed contributions
- Specified voluntary contributions
- Core voluntary contributions
- PIP Contributions
- Projected funding\*

# アメリカ拠出金の用途内訳

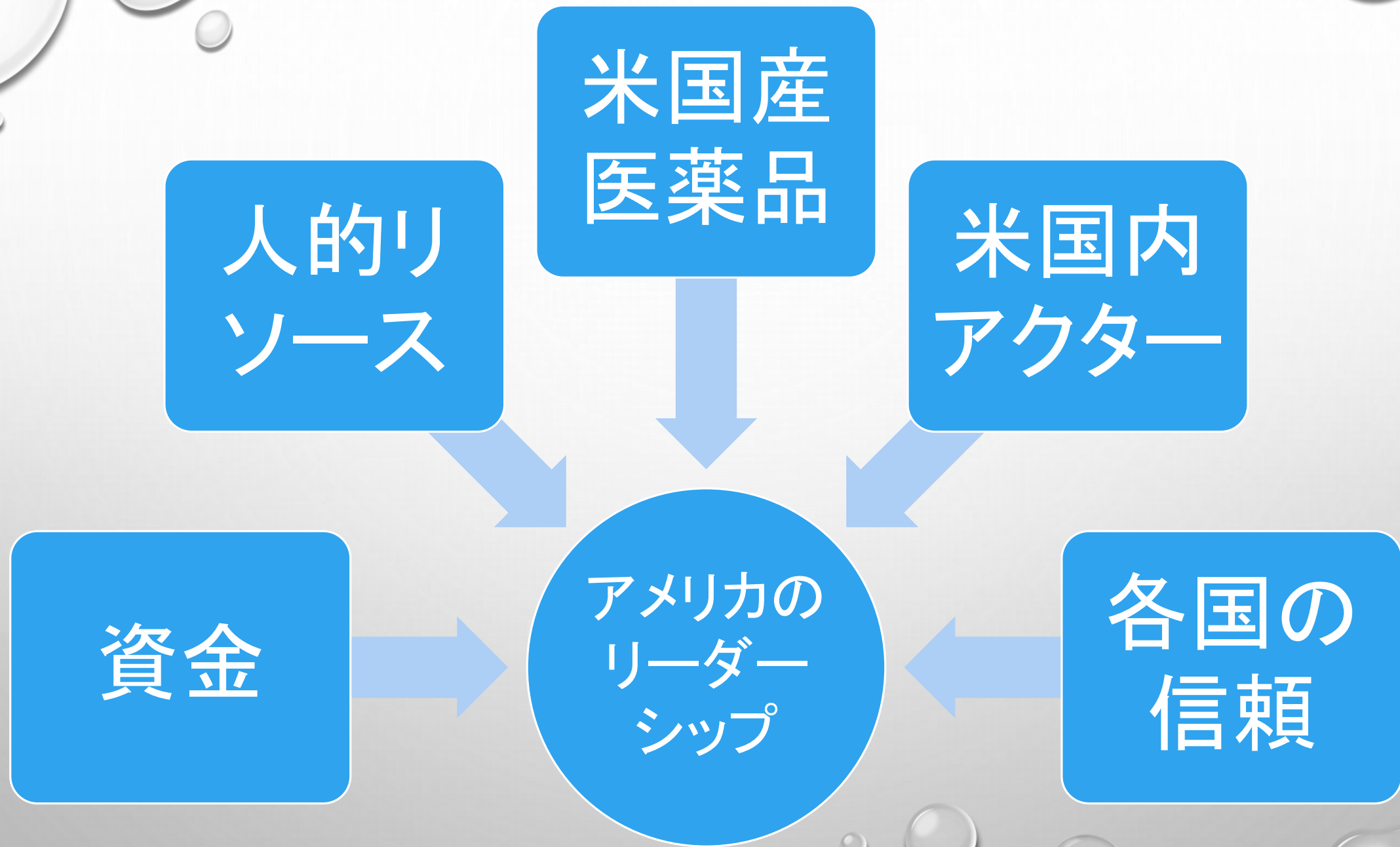
用途	%
緊急対応プログラム	27.94
ポリオ	22.91
必須ヘルスサービスへのアクセス改善	18.91
パンデミック予防	12.95
緊急対応能力の改善	4.38
医薬品アクセスの改善	2.1
その他	10.81

# WHO職員(8049人)の出身国

	人	全職員に占める割合
ナイジェリア	413	5%
インド	409	5%
フランス	376	4%
エジプト	349	4%
フィリピン	326	4%
アメリカ	291	3.6%
イギリス	251	3.1%
～		
中国	76	0.9%

# アメリカとグローバルヘルス

年	出来事
1946	世界保健会議を主催 世界保健機関憲章を起草
1955	アメリカのイニシアティブにより、WHOマラリア根絶プログラムが始まる
1965	アメリカがWHO天然痘根絶プログラムへの支持表明、プログラム始動
1988	WHOポリオ根絶プログラム始まる
2000	アメリカのイニシアティブにより、初の公衆衛生(エイズ)に関する安保理決議が採択
2002	グローバル・ファンド設立 以降、最大の出資国に
2003	ジョージ・W・ブッシュ政権が米国大統領エイズ救済緊急計画(PEPFAR)設立
2005	米国大統領マラリア・イニシアティブの設置
2014	西アフリカでのエボラ出血熱流行に際して、米軍の派遣・医療支援等の展開



# 中国とグローバルヘルス

- 建国以来、中国は外交関係強化の手段として、国際的影響力を高める手段として重視。
- 一帯一路構想とグローバルヘルスの取り組みをリンクさせる動きも。

## 中国の影響力は増すのか？

- 中国の拠出額はWHO歳入の0.97%
- マスク外交、ワクチン外交の潜在力

## (2) WHOの対応を検証する



# WHO批判(1) 中国への特別な配慮

- SARSの二の舞となることを恐れるが故の「中国への特別な配慮」
- 「配慮」の副産物：誤ったメッセージ、米中対立

中国習近平国家主席と会見したテドロス事務局長(2020年1月28日撮影) AFP



## WHOの対応

- 1/20-21 WHOの専門家が中国へ調査 「感染の全体像を見極めるにはもう少し調査が必要」と述べる。
- 1/22-23 WHO専門家会合を開催。状況の認定をめぐり、参加者合意できず。
- 1/28 テドロス一行訪中。国際専門チームを派遣することで中国と合意。
- 1/30 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言 この時点で感染者は中国、中国以外の18か国で82の症例。
- 3/11 WHOがパンデミックと宣言

## WHO批判(2)「義務を果たしていない」?

- WHOの義務: 基準の設定、支援の調整
- 「エビデンスに基づいた勧告」と過去の対応に縛られた柔軟性のない対応
- 「できることが限られている」現状

(3) どのように改善していくべきか？

## (1) 喫緊の課題

- 初動対応における発生国・WHO対応の厳格化
- 状況の評価・勧告に関する詳細な基準づくり
- 発生国・中国への調査
- ワクチンへの公平なアクセスを担保するメカニズム

## 国際保健規則

- 1903年 史上初の国際衛生規約
- 1951年 WHOのもとに集約される
- 1969年 「国際保健規則」と名称変更
- 1973年 改定(対象の削減)
- 1981年 改定(天然痘を外す)
- 2005年 改定(経済、人権への配慮、対象の拡大)

# COVAXファシリティ

参加国



ファシリティ

- 200億ドルの共同出資
- 自国で確保できたワクチンの提供

- 複数のワクチン候補を取り込むことで安価で早期のアクセスを保証する。



## (2) 中長期的な課題

- グローバル化時代の感染症に対応するための設計
- より安定的な資金体制の確保
- 非国家アクター参加のためのルールづくり
- 途上国の対応能力の強化
- モニタリングシステムの整備、環境保護へのより厳格な制度づくり

## なぜ国際協調が必要なのか？

- 以上の課題に取り組むため
  - 新型コロナの広範囲な影響に対処するため
  - 中国の台頭に対処するため
- 日本、ヨーロッパ、カナダ等有志国の連帯が必要

## (4) 日本<sup>の</sup>役割・展望

## コロナ禍で求められるリーダーシップ

- 米中対立の中で、リベラルな秩序を支えるリーダーシップが必要。
- 個々の特性を活かした連帯が必要。

## 日本に期待される役割

- 自由民主主義国との連帯により、WHO改革、ワクチンへの公平なアクセス確保に関与する。
- 米中双方への働きかけ
- 国民皆保険を達成した経験・高い技術力を生かす
- 日米同盟、「自由で開かれたインド太平洋」等の枠組みで広義の安全保障を実践する視野

## 国際協力の見通し

- 国際協力事業は「最後の砦」となりうるのか？
- 有志国と市民社会組織の動きが鍵