

第4回日米グローバルヘルス協力対話

ワシントン DC

2022年6月17日

2年半に及ぶ新型コロナウイルス感染症（COVID-19）との闘いを経て、第4回日米グローバルヘルス協力対話が開催され、50名を超える日米の行政官・専門家が対面で一同に会い、日米両国がいかに連携して、健康安全保障の推進とパンデミックの備えを後押ししうるか検討した。本対話は、トラック2レベルの会合として、厚生労働省及び米国保健福祉省の協力の下、全米医学アカデミー（NAM）と日本国際交流センターの共催でワシントン DCにて実施され、米国大統領府や8つの日米の行政機関、世界銀行（世銀）、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）、非政府組織（NGO）、研究機関からハイレベルの参加を得た。

対話は、後藤茂之厚生労働大臣、ザビエル・バセラ長官の代理として出席したロイス・ペイス米国保健福祉省国際問題担当次官補によって開会された。後藤大臣は日米がユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）、パンデミックへの備え、国際保健規則（IHR）改正において協力を深めることへの期待を強調し、米国疾病予防管理センター（CDC）の地域事務所が東京に開設されるといった二国間の結びつきが具体化していることに歓迎の意を表した。

本対話では、COVID-19の経験も踏まえて、以下5つの喫緊の課題が取り上げられ、約20人のパネリストが登壇した。

- グローバルヘルス・アーキテクチャを強化するために、日米は何をすべきか
- 日米両国は、IHR改正及び新たなパンデミック協定をめぐる交渉においてどのような協力が可能か
- 日米は、新たなパンデミック準備基金（pandemic preparedness fund）^{*}の実現に向けて何ができるか
- 両国は新興感染症に対する研究開発（R&D）を支援するという「100日ミッション」の目標を実現するために何をすべきか
- いかに日米はUHCと健康安全保障のシナジー効果を共に促進することができるか

本対話の最後に夕食会が開かれ、テドロス・アダノム・ゲブレイエス世界保健機関（WHO）事務局長及びデービッド・マルパス世銀グループ総裁からビデオメッセージが寄せられ、特に世銀の金融仲介基金（FIF）として新たなパンデミック準備基金を設立する

^{*}2022年6月30日、世界銀行理事会は、特に低・中所得国を支援対象に、パンデミックに対する予防、備え及び対応（PPR）機能を国、地域、グローバルの各レベルで強化するために必要不可欠な投資に資金を提供する金融仲介基金（FIF）の設置を承認した。

等、日米両国がリーダーシップを発揮し、パンデミックへの備えにおいて両国の協力を深めることへの期待が表明された。その他、健康長寿に向けたグローバルなロードマップに関する NAM の委員会に関する議論が行われた。

米国は世界で第一位の、そして日本は第三位の経済大国であり、両国は、生物医学や保健分野で世界的なリーダーであり、民主的な価値を共有している他、政府開発援助（ODA）資金や技術協力の規模においても世界の上位に位置している。参加者は、こうした両国だからこそグローバルヘルス分野においてユニークで大きな役割を果たしうることを強調した。また、ロシアのウクライナ侵攻やその他の地政学的な変化により G20 での進展には一層の難しさが伴うとの指摘もあり、多くの参加者が、日本が 2023 年に G7 議長国を務めることは、パンデミックへの備えの諸施策を推進する重要な機会になると強調した。一方、迅速な実行がなければ、その好機を逃してしまうとして、切迫感を持つことを求める声も上がった。COVID-19 対応において後回しにされた低・中所得国は、G7 や G20 の指導者に対する信頼を失っており、グローバルな改革や支援の遅れによってさらに彼らの支持と協力を引き出すことが難しくなるとの意見もあった。

以上を踏まえ、対話では、日米協力が求められる短期・中期・長期の優先事項として、以下が特定された。

短期（2022 年末まで）

1. **FIF の設置**：参加者は世銀の金融仲介基金（FIF）としてパンデミック準備基金を創設することを強く支持し、日米両国の強力なリーダーシップとサポートによって今後数カ月内に立ち上げられるべきであるとの認識を共有した。また、同基金は世銀内に設置されるべきではあるが、WHO を十分関与させ、パンデミックへの備えを推進する役割を持つ Gavi やグローバルファンドといった主要なグローバルヘルス機関を緊密に巻き込む必要があるという点で合意が見られた。FIF のガバナンスについては、日米間で若干の主張の違いが見られ、ガバナンスの問題は脇に置いておいても設置を急ぐべきであるとの意見も聞かれた。
2. **グローバルファンドの増資**：大統領府の高官は 2022 年 9 月に米国がグローバルファンドの増資会合を主催すること、グローバルファンドが COVID-19 パンデミックへの対応においても重要な役割を果たしていることを伝えた上で、バイデン大統領は日本がグローバルファンドへの拠出を増やすことを強く希望していることが強調された。

中期（2023 年 1 月～12 月）

3. **グローバルヘルスを G7 の優先課題とする**：多くの参加者が、日本は 2023 年の G7 サミットの議長国としての立場を活かして、グローバルヘルスをサミットの最優先課題の一つとし、パンデミックの備え及び対応と健康危機に関するその他のイニシアティブを推進するため、特に以下のような課題を優先課題として取り上げるよう求めた。

4. **FIFの強化と拡充**：2022年中にFIFとしてパンデミック準備基金が正式に発足した後、その財政基盤の拡充、ガバナンスの確立、効果的な運用の確保には日米のリーダーシップが求められる。
- FIFの年間予算としては最低100億ドルが必要と試算されており、参加者の間では、何年かかっても、G7やその他のフォーラムにおいて、十分なレベルまで資金規模を広げることに集中すべきであるとの認識が共有された。また、FIFは低・中所得国のための開発基金ではなく、むしろ集団安全保障の改善を目指すものであり、米国の参加者は、非ODAの財源を真剣に検討するよう求めた。
 - FIFのガバナンスについてはさらに検討を要することが明らかになった。日本の政府関係者は、ドナー諸国が意思決定の中心的な役割を果たした方が良いのではないかと考え、米国側参加者は低・中所得国や市民社会組織（CSO）の代表が実質的に参画できることが必須であると考えられる傾向が見られた。
 - 米国側政府高官は、資金を拡充するためには迅速にFIFの価値を示すことが極めて重要であり、まずは、大きなインパクトを持ちうる1-2の分野に集中することが鍵となると発言した。具体的な分野としては、パンデミックのためのサーベイランスの構築、即ち単にラボや設備だけではなく、コミュニティでの感染事例を把握するサーベイランス等に求められる人材やシステムにも資金を提供することから始めることが最も好ましいとの意見が示され、これには日本側参加者からも賛同の声が聞かれた。
5. **100日ミッション**：日米双方の参加者は、2023年のG7の場を利用し、2021年のG7サミットで提案された100日ミッションに沿って、新たなパンデミックの脅威を特定してから100日以内に、検査・治療・ワクチンを迅速に開発するためのグローバルなキャパシティと国際的な調整メカニズムを構築することがとりわけ重要であるとの認識を共有した。
- 特に、ワクチンの迅速な開発を可能とするR&Dキャパシティの拡充を優先すべきであるとの考えが共有され、米生物医学先端研究開発局（Biomedical Advanced Research and Development Authority：BARDA）、新しく発足した先進的研究開発戦略センター（Strategic Center of Biomedical Advanced Vaccine Research and Development for Preparedness and Response：SCARDA）、欧州保健緊急事態準備・対応局（Health Emergency Preparedness and Response：HERA）といった機関間、そして感染症流行対策イノベーション連合（Coalition for Epidemic Preparedness Innovations：CEPI）と公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）間のさらなる協力を可能とするプラットフォームの確立が重要であるとの認識が示された。
 - 国際臨床試験の規制調和をさらに進め、経費を削減し、COVID-19に対する医療品の迅速な展開を妨げている審査プロセスの遅れや重複を回避することも、100日ミッションの実現に向けた重要な第一歩であるとの意見も出された。

- 多くの参加者からは、COVID-19 へのあらゆる対応に不平等が顕著に見られたこと、またそれが科学や政府の対応に対する不信感を助長していることを嘆く声が聞かれた。政策決定者に対して、100 日ミッションに関わる全ての医療ツールについて、公平性とアクセスを改善する動機付けを確立するよう求める声も上がり、それはまた、COVID-19 対策の推進を難しくした偽情報や不信感に対応するのにも役立ちうると指摘された。
 - 新たな病原体によるパンデミックへの備えとなる研究・開発への投資は、HIV や、結核、マラリアやその他の既存の健康上の脅威に対する取り組みを後押しする形でなされるべきであるということも付言された。
6. **パンデミック予備費：WHO による緊急対応基金（Contingency Fund for Emergencies：CFE）** 拡充を求める提案に言及した上で、日本の政府関係者は、予防と 100 日ミッションに対する資金に加えて、グローバルなパンデミック発生時に迅速に大規模な資金を動員できるような基金を設ける必要がある点を強調した。加えて、ACT アクセラレーター（The Access to COVID-19 Tools Accelerator：ACT-A）を恒常的なメカニズムに転換する、もしくは同様の機能を持ったプラットフォームを構築するために ACT-A からの教訓を学ぶ必要性についても主張し、それが 2023 年の G7 の宿題でもあると述べた。
7. **グローバルヘルス・ガバナンス：健康危機ガバナンスの強化**については、その最善のアプローチが何かについては意見の一致が見られなかったものの、2023 年には一層の進展が求められることについては同意を得られた。日本の政府関係者は G20 財務・保健合同タスクフォースをより強化したような、WHO が提案しているのと同様の「調整プラットフォーム」について言及し、そうした機能が FIF やその他の取組みの方向性を検討する助けになると指摘した。一方、米国側参加者の何人かは WHO のパンデミックへの備えと対応のための独立パネル（The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response：IPPPR）が提案し、パンデミックへの備えと対応のための国際公共財への資金調達に関する G20 ハイレベル独立パネル（G20 High Level Independent Panel on Financing the Global Commons for Pandemic Preparedness and Response：G20 HLIP）が支持したグローバルヘルス脅威カウンスル（Global Health Threats Council）のアイデアに沿って、首脳レベルのフォーラムを立ち上げることが極めて重要であることを強調した。また、COVID-19 への対応においては、アフリカ連合（AU）などの地域組織の役割が重要であるとし、こうした地域的な枠組みは新たなガバナンス機構においてより多様な代表性を確保する効果的な手段となり得るとの意見も出された。
8. **UHC と健康安全保障を繋げる**：米国の参加者は日本の UHC に対するリーダーシップを称え、UHC は日米協力を深化させる新たな分野であると述べた。また日本に対して、G7 のプロセスを活用し、パンデミックの備えに対する新たな資金が同時にプライマリー・ヘルス・ケアを改善する形で確実に使われるようにする等を通じて、UHC と健康安全保障の繋がりを強化することを求めた。また、取り得る施策として、パンデミックの

備えのための資金をできるだけ国レベルの、コミュニティ主導の取組みを通じて提供すること、また、UHCの指標を健康危機の優先領域を盛り込むことで改善していくことも挙げられた。

長期（2023年以降）

9. **IHR改正及びパンデミック協定**：日米両国の参加者は共にIHR改正及び新たなパンデミック協定に向けた政府間交渉機関（INB）を優先課題と認識し、パンデミックの脅威に関する情報共有の拡充・推進、履行を促すより強力な施策、そして国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）の宣言に至る前に警告を発することができる中間レベルもしくは段階的な警報システムの導入の重要性を強調した。また、両国政府に、2024年5月という交渉を終える目標期日を絶対的な期限とするよう求める声も挙がり、交渉が長引けば、米国の政治日程の影響や、危機意識が薄れることで各国からの妥協を引き出すことが難しくなり、交渉が難航する可能性があることが指摘された。
10. **調整を動機づける**：両国の参加者から、グローバルヘルスにおいて競争と分断が進んでいることに対する懸念が示された。また、既存の資金メカニズムとFIFのような新しい資金メカニズムからの健康危機関連資金が、主要なグローバルヘルス機関間の一層の調整を促すよう、両国が率先して継続的に働き掛けることを求める声も上がった。
11. **日米交流の深化**：組織間や両国の行政官並びに非政府の専門家の間での人材交流を維持・拡充する重要性が強調された。米国疾病予防管理センター（CDC）のアジア地域事務所の東京設置、米国保健福祉省の日本人リエゾン配置、米国食品医薬品局（FDA）・医薬品医療機器総合機構（PMDA）間の協働、米国国立衛生研究所（NIH）での日本人向けフェローシップが評価された。加えて、日本の参加者からは、臨床試験の国際的規制調和を一層推進する基盤となるよう、NIHの米国国立アレルギー感染症研究所（NIAID）やその他の研究所において日本の専門家に対する研修機会を拡充することが提案された。共同臨床試験を含むQuadを通じた日米協力も可能性のある分野として挙げられた。

第4回日米グローバルヘルス協力対話 アジェンダ

2022年6月17日 | 米国科学アカデミー

開会

大河原 昭夫	JCIE 理事長
ビクター・ザウ	NAM 会長
武見 敬三	JCIE シニア・フェロー、参議院議員

特別発言

後藤 茂之	厚生労働大臣（オンライン）
ロイス・ペイス	米保健福祉省 国際問題担当次官補（ザビエル・バセラ保健福祉長官代理）

セッション1：グローバルヘルス・アーキテクチャ

ファシリテーター

武見 綾子	世界保健機関（WHO）コンサルタント、東京大学未来ビジョン研究センター特任研究員
ニディ・ブリ	米国家安全保障会議（NSC）グローバルヘルス・人道支援担当シニア・ディレクター代理

スピーカー

マーク・ダイブル	ジョージタウン大学医学センター教授、前世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）事務局長、元米国グローバルエイズ調整官
塚田 玉樹	在米日本国大使館 特命全権公使

セッション2：パンデミックに関わる国際協定及び国際保健規則（IHR）

ファシリテーター

ジョン・ラング	国連財団グローバルヘルス外交担当シニア・フェロー、元在ボツワナ米大使
中谷 比呂樹	慶應義塾大学医学部訪問教授、厚生労働省国際参与、WHO 執行理事会理事

スピーカー

ロイス・ペイス	米国保健福祉省地球規模課題長官補
赤堀 毅	外務省地球規模課題審議官

セッション3：ファイナンス

ファシリテーター

- 井上 肇 前厚生労働省大臣官房国際保健福祉交渉官、世界銀行シニア・ヘルス・アドバイザー
キャロリン・レイノルズ パンデミック・アクション・ネットワーク（PAN）共同創設者

スピーカー

- ラジ・パンジャビ 大統領特別補佐官、大統領府グローバルヘルス・セキュリティ並びにバイオ・ディフェンス担当シニア・ディレクター
緒方 健太郎 財務省大臣官房参事官（副財務官）

コメンテーター

- ファン・パブロ・ウリベ 世界銀行保健・栄養・人口グローバルプラクティスディレクター

セッション4：100日ミッションを含むR&D

ファシリテーター

- 國井 修 グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）CEO 兼専務理事
アンドリュー・ヘブラー 米大統領府科学技術政策局（OSTP）保健・生命科学担当首席次長

スピーカー

- ニッキ・ブラッチャー・ボウマン 米保健福祉省 事前準備・対応（ASPR）担当首席次官補代理
藤原 康弘 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）理事長

コメンテーター

- 濱口 道成 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）先進的研究開発戦略センター（SCARDA）センター長

セッション5：ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）とヘルス・セキュリティのシナジー

ファシリテーター

- 馬淵 俊介 グローバルファンド保健システム部長
ミッシェル・マコーネル 米国保健福祉省地球規模課題室アジア太平洋ディレクター

スピーカー

- シャノン・ヘイダー アメリカン大学国際関係学部次期学部長、前国連事務次長補、元国連合同エイズ計画（UNAIDS）副事務局長
坂元 晴香 東京女子医科大学国際環境熱帯医学講座准教授

閉会

ビクター・ザウ NAM 会長
武見 敬三 JCIE シニア・フェロー、参議院議員

夕食会合

ビデオメッセージ

テドロス・アダノム 世界保健機関（WHO）事務局長
デービッド・マルパス 世界銀行グループ総裁

健康で活力のある高齢化を目指して

基調講演：

リンダ・フリード コロンビア大学 メールマン公衆衛生学部 学部長

コメント：

中谷 比呂樹 慶應義塾大学医学部訪問教授