

第 12 章 | グローバルヘルス 交渉の実施

グローバルヘルス交渉成功のための 12 のヒント

1. あらゆるシナリオを想定しておく
2. 明確なロードマップ、スケジュール、期限を提示することから始める
3. 事務局（WHO スタッフ）と信頼関係を構築する
4. トピックを理解する：そのトピックについて十分に勉強し、専門家に相談する
5. 相手とその長所と短所を知る。相手がどこまで妥協してくれるか（レッドライン）を確認する。相手がその立場でどの程度柔軟に対応できるかを考える
6. 既得権益を確認する：個人的な野心、地政学的なアジェンダなど
7. 主要加盟国、交渉拠点における志を同じくするグループ、同僚の外交官などとのアライアンスを構築する
8. 手続き規則を知り、適用する
9. 文化的背景に適応する
10. 戦術を心得る：時間をもらう、建設的な妥協案、包括交渉、面目を保つ解決策などを導入する
11. 会議室の外での選択肢を検討する：非公式なサイド・ミーティング、コーヒー・ブレイク
12. すべてが合意されるまで、どの合意もなされないことを忘れない

12.1 国レベルでの保健セクターと他セクターの接点

コンピテンシーは、人々が仕事で優れたパフォーマンスを発揮することを可能にする一連のスキル、知識、態度と定義することができる。最近の質的研究では、フィンランドの外交官におけるコンピテンシー・マネジメントの状況を調査し、有能な外交官の主な特徴を明らかにしようとしている (Kallinen, 2016)。OECD は、同組織の様々なレベルの職員のためのコンピテンシーの枠組みを開発した (OECD, 2014)。このチェックリスト式の枠組みの要素の多くは、グローバルヘルス外交にも当てはまる (Box 15 参照)。WHO も独自のコンピテンシー・モデルを持っている。²²

22 参照：https://www.who.int/employment/competencies/WHO_competencies_EN.pdf.

効果的なグローバルヘルス外交を行うには、異なるスキルを持つ様々な分野の専門家、特に外交政策と公衆衛生の分野の専門家が協調して取り組む必要がある。グローバルヘルス外交官は、最も多様なバックグラウンドを持っている可能性があり、その結果、世界の公衆衛生と保健医療政策に関する知識の程度も大きく異なる。これまでの経験から、外交官を育成する外交機関は、外交官がより効果的にグローバルヘルスを推進できるよう、ヘルスコミュニケーション、分析、公衆衛生倫理に関するさらなる知識、スキル、能力を身につける必要があることが示唆されている。同様に、保健医療専門家を養成する公衆衛生機関も、彼らが外交能力、外国語や外交政策に関する十分な知識を身につけられるようにする必要がある。

世界保健総会での交渉では、加盟国の外交官や専門家は、いわば二足のわらじを履く必要がある。世界保健機関（WHO）の公式会議（本会議と2つの委員会の会合）に参加するだけでなく、起草グループの会合にも参加し、地域協議や同じ関心を持つ国のカウンターパートや非国家主体との非公式な会合にも参加する。さらに、調整会議、サイド・イベント、テクニカルブリーフィングなどでも非公式な交流が行われている。コーヒー・ブレイクやレセプションでの非公式な会合もおおそかにできない。実質的な交渉のほとんどは、委員会以外の起草グループ内で行われる。NGOは、通常、加盟国とWHOの重要なスタッフのみが出席する起草グループの会合に出席することができない。

外交官が様々なスキルを兼ね備えていることで、グローバルヘルス外交の交渉の専門性が高まり、成功につながる可能性が高まる。タイは、グローバルヘルス外交に携わる若い専門家を育成するための国家的な仕組みと能力を体系的に構築してきた。タイ当局は、研修、スキル開発、そして世界保健総会などの実際の状況での実践の重要性を認識している。

12.2 価値観の理解

価値観は、グローバルヘルスの交渉における基本的な柱である。グローバルヘルスは、グローバル公共財を提供することである。人間の尊厳と権利、公平性、ユニバーサルアクセスは、グローバルヘルスの目標を達成しようとする際に考慮されなければならない重要な原則である。国によっては、自国の価値観や好みを表明したり、普遍的な価値観の自国流の解釈を主張したりすることがあるため、グローバルヘルス・イシューの交渉では摩擦が生じる可能性がある。また、各国がレッドラインを引いてしまい、妥協点を見出すことが難しくなることもある。このようなことは、特にグローバルヘルスの交渉において、より頻繁に起こっている。

例えば、2016年にニューヨークで行われた「国連麻薬特別総会」の成果文書に関する交渉では、薬物関連犯罪に対する死刑廃止に反対する国々が引いたレッドラインを克服することはできなかった。このような犯罪に対する死刑を人権侵害と考える国々は、最終的にその立場を放棄し、死刑廃止に言及しない宣言に署名することに合意した。ところが、この宣言が採択された数分後に、これらの国々は総会で反対意見を述べ、宣言文に対する留保を表明した。これらの国々は明らかに、宣言からその問題を除外することに本意ながら同意することよりも、特別総会の成果として宣言が採択されないことの方が、将来的にグローバルヘルスと人権に高いリスクをもたらすと感じていた。

グローバルヘルスの交渉では、各国が自国の価値観や利害と対立する普遍的な価値観を認識するトピックが数多く存在する。その中には、医薬品への公平なアクセス（これは知的財産の枠組みや各国の製薬業界の利害における課題である）、性と生殖に関する権利、性的マイノリティの権利、市民による医療費の自己負担（一部の国にとって受け入れがたい概念）、ハーム・リダクション（WHOが推奨してきたにもかかわらず、多くの加盟国にとってこうした医療介入は依然として受け入れがたいものになっている）などがある。

各国は、価値観に基づく議論ではなく、経験的考察に基づいてレッドラインを引くことがある。例えば、フィンランドがすべての人にB型肝炎ワクチンを接種することに反対しているのは、国内の疫学調査と費用対効果の検討に基づいている。しかし、その姿勢は、この病気の最終的な根絶を目指した予防接種の普遍的適用という考え方とは矛盾している。

12.3 交渉戦術と紛争の解決

主な交渉戦術は何か、また、WHOが合意による意思決定を好むのはなぜか？

交渉において「戦術」とは、望ましい結果に到達するために、利用可能な手段を巧みに利用することを意味する。グローバルヘルス外交における交渉戦術は、**政策型戦術（統合型交渉）**と**取引型戦術（分配型交渉）**の2種類に区別されるかもしれない。

政策型戦術では、当事者はそれぞれの見解や価値観を共有し、WHOガバナンス会議の交渉で通常行われるように、合理的な妥協（またはWin-Winの状況）を目指して努力する。取引型戦術では、権力的側面が強い。例えば、医薬品の供給に関する商業契約の交渉では、通常、一方が他方をないがしろにして勝つ。国連システムは、交渉の結果に正当性を与えるため、合意による意思決定を好んでいる。その方が実行される可能性が高くなり、政治的なコストも低くなる。しかし、この手法はしばしば時間がかかり、政治的、イデオロギー的な分断を覆い隠し、緊急時の迅速な行動を妨げる可能性がある。

統合型交渉、すなわち Win-Win の交渉とは、すべての人がより良くなるような解決策を模索することである。このアプローチでは、当事国が協力し、ある程度の譲歩をすることで妥協点に到達することが求められる。これは、グローバルヘルス外交において望ましい交渉戦略である。

統合型交渉に不可欠な要素は、以下の通りである。

- 利害関係の特定 - 各当事者の利害を理解し、Win-Win の解決策によってそれらがどのように満たされ得るかを理解しようとする。
- 人 - 問題から人を切り離すこと。交渉仲間との関係が良好であればあるほど、最善で Win-Win の解決策が得られる可能性が高くなる。
- 代替案 - 重要なのは、交渉が始まる前から代替案を考えておくこと。交渉が合意に至らなかった場合でも、代替案があれば、後日、協議を再開することができる。
- 選択肢 - Win-Win の解決策を得るのに役立つので、他の当事者と一緒に現実的な選択肢を提案すること。これは、集団的なブレインストーミングによって行うことができる。
- 基準 / 正当性 - 二者（またはそれ以上）が相容れない解決策を提案することもある。そのような場合、1 つの解決策を選ぶことは、たとえそれが公正に見えたとしても、憤りにつながる可能性がある。代わりに、共同の意思決定は合意に達するのに役立つかもしれない。
- コミットメント - 交渉は、すべての当事者が結果を尊重し、約束を守らなければ成功しない。
- コミュニケーション - 最良の解決策を得るためには、良好なコミュニケーション・スキルが重要であり、他の当事者の懐疑心または敵意を克服するのに役立つ場合がある。

分配型または Win-Lose 交渉は、一方の当事者が何かを失う場合にのみ他方の当事者が利益を得る競争的交渉戦略である。グローバルヘルス交渉は、このような状況を避けようとする。分配型交渉のアプローチにおける最終的な目的は、Win-Win のような状況を達成することではなく、一方ができる限り多くの利益を得ることである。両当事者は、分配される必要がある資産または資源から最大限の取り分を得ようとする。

分配型交渉戦略	統合型交渉戦略
分配型交渉とは、一定の資源から自分にとって最大の価値を得ようとする交渉手法のことである。	統合型交渉とは、相互に受け入れ可能な解決策で、問題を決着させようとする交渉戦略であると言える。
分配型交渉は競争戦略である。	統合型交渉は、協調的アプローチを用いる。
分配型交渉は Win-Lose の方向性に基いている。	統合型交渉は、Win-Win の方向性に基いている。
資源が限られている場合は、分配型交渉の方が良い。	統合型交渉は、資源が豊富にあるときに使われる。
分配型交渉では、当事者の利己と個人の利益が動機となる。	統合型交渉では、相互の利益と利得が当事者の動機として作用する。
分配型交渉では、一度に一つの論点しか議論しない。	統合型交渉では、複数の論点が考慮される。
分配型交渉には、統制された選択的環境がある。	統合型交渉の場では、コミュニケーション環境は開かれていて建設的である。

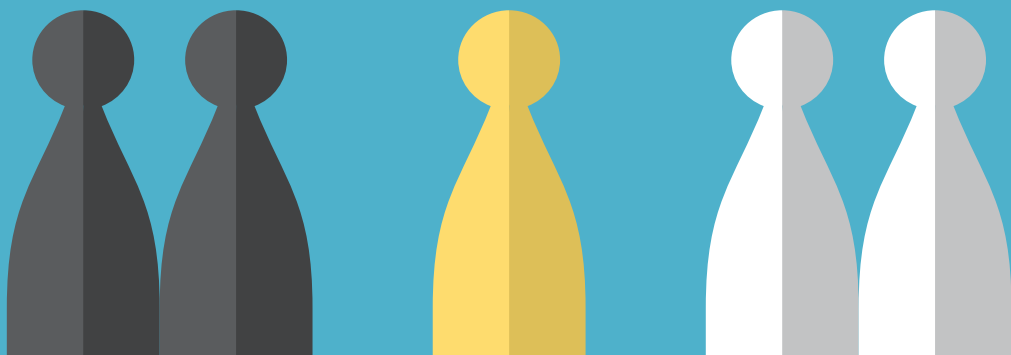
出典：Vskills (2019 年)

対立への対処方法

対立は交渉のどの時点でも発生する可能性がある。最も一般的な対立の原因は、利害の対立である。対立の解決は、以下のような戦術に大きく依存する。

- 交渉相手と良好な人間関係と相互信頼を築き、彼らの考え方、文化的背景、利害、制約を理解することが重要である。交渉の初期に非公式な夕食会を開くと、この点で多くの成果を得ることができる。ユーモアを交えることで、緊張を和らげることができ、また、時間を取ることで雰囲気落ち着かせることができる。
- 交渉自体や様々な当事者の背景を理解し、主要な論点を把握することが重要である。ある当事者が譲歩しないようであれば、その当事者と同じような意見を持つ他の主要なアクターにアプローチすることが、妥協点を見出すという意味で有効である。
- 交渉において、オープニング・ステートメントは、関係当事者全員の期待値の基準を設定するため、極めて重要である。楽観的なオープニング・ステートメントは高い期待を抱かせるが、合意内容がその期待を下回ると、実際には良い結果であっても、失敗と受け取られる危険性がある。

- グローバルヘルスと人権を支える基本原則を含む、核となる共通の目的を再確認することは、参加者に共通の価値観を思い出させるのに役立つ。
- 達成すべき成果についての客観的な尺度に合意することは、提案された様々な解決策を評価する実際的な方法として非常に有用となりうる。
- 新しい解決策を見出すための創造的な問題解決は、正式な交渉の場でも可能であるが、議長がリーダーシップを発揮し、当事者が互いに信頼することが必要である。
- 一般に、交渉者は自国の利益を反映した保守的な立場から出発し、他国の譲歩に応じて、しばしば大きなジェスチャーから始まり、小規模な追加調整へと譲歩していく。
- 特定の結果を得ることは重要かもしれないが、それが他の締約国による協定の批准や実施を妨げることでしか達成できないのであれば、交渉中に得た勝利は無意味なものとなる。従って、できるだけ多くの締約国が結果に満足することが重要である。
- 交渉当事者は、すべてが合意されるまでは、何も合意されないことに留意する必要がある。これは、多くの場合、文書の異なる部分を行ったり来たりしながら、同時にいくつかの論点について合意することを意味する。



- 特に最終日は深夜に及ぶことが多く、交渉終了の期限が迫っているため、当事者には合意への追加のプレッシャーがかかる。すなわち、外交官は長時間労働を覚悟しなければならない。

12.4 規則と手続きの理解

多国間交渉では、関連する規則や手続きをよく理解することが重要である。WHO では、総会と執行理事会の手続規則が議事の進行を規定し、誰がいつ、どのような状況で発言できるかを定めている。また、代表団が戦術的に有利になるように手続規則を利用することもできる。

重要な用語のいくつかの定義は以下の通りである。

- **手続き**とは、会議の進め方のことで、手続規則に定められている。
- **手続規則**は、会議の運営方法を詳細に記述した文書を指す。議長の責務や、とりわけ、手続き上の動議への対処方法、規則に違反した場合の結果などを定めている。既存の会議の場合は、通常、以前のセッションで合意された手続規則が使用される。新しい会議の場合、手続規則はセッション開始前にすべての当事者によって合意される必要がある。
- **プロセス**は、提案の処理方法、特に一連の手順を指す。関連するすべての正式なプロセスは、手続規則にも記載されている。

12.5 国内のグローバルヘルス・アクターとパートナーに対する理解

外交スキルは、他人の意見に耳を傾け、理解する能力を養うことから始まる。グローバルヘルスの分野で活躍するプレイヤーは、政府、アカデミア、民間セクターから、地域社会、市民社会まで、驚くほど多岐にわたる。グローバルヘルス外交を成功させるためには、まず国内の関係省庁の支持を得ることが必要である。さらに、ジュネーブ（及び他の国際的な拠点）において、直面している課題に精通し、専門家、市民社会、その他のステークホルダーが行った包括的な分析をもとに、強力な交渉基盤を構築することが改めて求められている。そして、慎重に整理された見解は、政府によって合意される必要がある。このような作業にはいくつかのスキルが必要であり、特に国内の政府関係者や交渉の場にいる同僚の外交官と良好な作業上の関係を築く能力が必要である。

政府の最初の窓口となるのは、外務省と開発省の外交官、そして保健分野の政策立案者である。外務省では、大臣の政治顧問、国連やその他の多国間組織との関係を管理する外交官、大陸・地域機関や二国間国際開発援助を行っている機関との関係を担当する外交官に相談する必要がある。

保健省の役割と戦略的目標を理解し、省内の政策決定におけるキーパーソンを特定することも重要である。保健省は、国内の公衆衛生や公衆安全に重点を置くことが多く、感染症、緊急事態への備え、国際保健規則の実施を除いて、一般にグローバル・イシューへの関心は国内政策と比べ低い。

政府との国内対話は、金融、貿易、農業（すなわち「ワンヘルス」アプローチに該当する課題）だけでなく、教育、男女平等、家族などを担当する他の省庁や、医薬品の評価・監督を行う国の機関などの専門機関にも拡大する必要がある。保健と他のセクターとの関連性については、**第 11 章**で詳しく述べる。

12.6 他のアクターの立場に対する理解

他国政府との交渉は、各国の様々な都市で行われるが、多くはジュネーブやニューヨークで「**フロントライン外交**」として行われ、特別な多国間フォーラムでも行われる。ジュネーブでは、主に政府代表部の外交官が交渉に参加する。G7 や G20 など他の交渉の場では、交渉に携わる最前線の外交官は「シェルパ」と呼ばれている。

その点で、**人脈の確立と拡大、ネットワークの構築**は、今後の交渉において重要な資産となる。ネットワークは、正式な組織やアライアンスの形をとることもある。しかし、最も効果的なネットワークはインフォーマルなものであり、対人関係に基づくものである。

交渉で有利な結果を得るためには、志を同じくする代表団と良好な関係を築き、アライアンスを構築することが不可欠である。アライアンスは、例えば地域や政治ブロック内のような自然なパートナー国と結ぶこともあれば、議論されているイシューに応じて目的ごとに結ぶこともある。相手国政府が異なる見解を持っていても、その代表者と個人的な関係を築こうとすることをやめるべきではない。

他人の意見を尊重し、文化の違いに敏感であることは極めて重要である。スキルだけでなく、共感力（他人の視点から世界を見る能力）や心の知能指数（自分や他人の感情を理解する能力）も重要な要素になる。常に礼儀正しくあることは、緊迫した難しい場面でも、議論を続けるのに役立つ。

相手の立場を理解するためには、自分の信念や意見をいったん横に置いておく忍耐力が必要である。しかし、相手がなぜその立場をとっているのか、その理由を理解することは、さらに難しい。例えば、他の代表団が一貫して強い公的立場をとっているテーマ（例えば、米国では性と生殖の健康、または、ロシアではハーム・リダクション）について交渉する場合など、その理由がすぐに明らかになることもある。しかし、特に当該国の政治的または貿易的アジェンダの他の項目に関連している場合、その理由はそれほど明白でないこともある。このように、保健医療は、医薬品や医療インフラの輸出促進など、他の目標を達成するための手段として利用されることもある。別の場合には、交渉国が採用した立場が、意図的に第三者の政治的目標を推進するものであることも十分にあり得る。何を言っているのかに耳を傾けるだけでなく、どのように言っているのかにも耳を傾けて、最も適切な方法で対応することが重要である。

最後に、**アサーティブネス**は、交渉において他者に影響を与え、妥協案へと導くための必要条件となる。アサーティブネスは、単に個人的なスキルとして捉えられるのではなく、交渉の準備をどれだけ徹底して行ってきたかにも影響される。

非政府組織との関わり

様々な種類の地域社会と市民社会は、概してグローバルヘルスにおける重要なステークホルダーである。市民社会の代表が、グローバルヘルス・イシューに関する交渉の準備作業に意味のある関与をすることが不可欠である。

保健分野で活動する NGO は、患者の視点を交渉のテーブルに持ち込むことができる。また、NGO は、脆弱でスティグマを抱えた地域社会に対して、政府やヘルスケア関係者よりも、より効果的なアプローチをとることができる。市民社会と地域社会が関与することで、ヘルスケア・プログラムが人々のニーズによって敏感に反応ようになる。

市民社会は、公共団体が容易に入手できないデータを収集・分析することで、さらに重要な役割を担っている。例えば、ユーラシア大陸などの地域の市民社会組織のネットワークは、セックスワーカーや男性同性愛者に関連する HIV の疫学データのほとんどを、これらの人々が偏見を受け、犯罪者として扱われるような国々で集めている。

市民社会との関わりは、通常、個々の NGO というよりも、傘下組織やネットワークと接触することを意味する。ネットワークや傘下組織は、多くの加盟組織の視点を提供することができ、また多くの場合、グローバルヘルスやグローバルヘルス外交においてかなりの専門性を身につけている。

グローバルファンド、Gavi ワクチンアライアンス、UNAIDS は、グローバルヘルスにおける 3 つの多国間意思決定機関で、そこでは地域社会や市民社会は、単に他の交渉担当者のための情報の提供者としてではなく、彼ら自身の権利において交渉のパートナーとして代表されている。

民間セクターとの関わり

外交官が多国間交渉の準備のために営利目的の民間セクターの意見を収集することはあまりない。外交官は、例えばインフルエンザ対策など特定のイシューに関して、製薬業界の意見を聞く傾向がある。

しかし、交渉の場では、民間セクターの意見が明確に表れる。ジュネーブをはじめとするグローバルヘルス外交の中心地には、多くの傘下組織（国際製薬団体連合会（International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA) など）が存在し、非常に活発に活動している。

学術的な専門知識の活用

交渉の準備には、議論すべきイシューと、交渉の対象となる決議やその他の文書の意味合いを総合的に理解することが必要である。このような情報は、外交官が専門家に求めるべきものであり、通常は自国にいる専門家に求めることになるが、ジュネーブの関連国際機関に勤務する自国の専門家に相談することも可能である。例えばジュネーブにおける EU や AU 諸国のように、専門家の見解を収集する作業について、重複を避けるため、加盟国内でその問題に経験のある特定の国への委任（「責任分担」）を決定する場合がある。



複雑で相互に結びついた世界では、政策決定のためのエビデンスと専門知識がますます必要とされている。科学者や学者による専門的な分析は、政策立案を大いに支援することができる。科学者は入手可能な最良のエビデンスを共有すべきであるが、同時に科学ができることの限界も認識すべきである。政策決定者は、たとえその助言が期待したものでない、または聞きたかったものでない場合でも、独立した科学的助言として受け入れる必要がある。

しかし、科学的なエビデンスは、意思決定プロセスに反映される多くの種類の情報の1つに過ぎない。他の情報には、倫理的価値観、文化、政治、交渉による決定または決議が他の政策分野に与える影響の考慮が含まれる。従って、専門家の意見は学識経験者のみから得るべきものではなく、関連する政府機関、民間セクター、NGOの意見を収集することも重要である。

Box 15：グローバルヘルス交渉に必要なコンピテンシー

- 2つの専門文化（公衆衛生と外交）を代表し、結び付ける能力
- 外交に関する知識と、安全保障、貿易、社会正義、開発などの課題がどのようにグローバルヘルスに影響を及ぼすかについての学際的な理解
- グローバルヘルス分野における新興のプレイヤーに対する認識
- グローバルヘルス外交の発展に関する知識、グローバルヘルスにおけるガバナンス、グローバル公共財、グローバルな政治環境の大きな変化など、その主要な概念とメカニズムについての理解
- グローバルヘルスの決定要因に関する認識と、外交政策の他の側面との関連性に関する理解
- グローバルヘルスの道徳的・倫理的価値観の基礎と、そのような価値観が異なる文化的観点からどのように解釈されるかについての理解
- 交渉のプロセスと実践のスキルへの精通
- 以下を含むグローバルヘルス外交の多国間及び多国間の性質の評価
 - 主要な場やアクターの役割と、その考え方や関わり方についての理解
 - グローバルヘルス外交の法的文書：国際法、条約、協定、規約、宣言、戦略、規範
 - グローバルヘルス外交の主要なメカニズム：アドボカシー、協議、調停、仲裁

12.7 交渉での議長の役割

（グローバルヘルス）交渉における議長の役割とは？

議長の役割は、交渉プロセスが手続規則に従って効率的かつ秩序正しく行われるようにし、交渉を妥結に導くことである。交渉が始まる前に、すべての当事者が同意する議長が選出され、事務局の支援を受けながら、手続きを進める。議長は交渉の間では中立の立場を保たなければならない。交渉成功の中心となるこの基本原則は一貫して守られなければならない、困難な地政学的状況の中で損なわれることがあってはならない。

グローバルヘルス交渉を成功させるためには、議長が重要である。ルールや慣習的なプロセスが守られていることを保証するだけでなく、交渉中の雰囲気にも大きな影響力を持つ。交渉がうまくいかなければ、望ましい結果を得ることはかなり難しくなる。

議長の職務とは？

議長の役割は、交渉プロセスの全ての段階において重要である。交渉が始まる前に、議長は十分な準備をし、可能で望ましい結果を考え、それを達成するための最善の方法を検討する必要がある。交渉が計画通りに進み、設定された目標の達成に向けて進んでいる場合には、議長はファシリテーター（進行役）としての役割を務める。しかし、交渉が不調に終わる可能性がある場合は、議長がより積極的な役割を果たし、目標達成のための創造的な解決策を見出す必要がある。

交渉の際、議長が直面する可能性がある問題とは？

議長は、ステークホルダーとしてではなく、ブローカー（仲介者）またはファシリテーターとして行動することが期待される。会議の議長を務めるにあたり、保健外交官は以下のような多くの課題に直面することがある。

- 一方では合意形成に時間がかかり（この点は、富裕国が過度な影響力を行使することを懸念する低所得国によってしばしば指摘される）、他方では主要ドナー国は迅速な解決策を見出すことを望んでいる。このような対立関係の背景には、WHO が常に抱えている、技術的側面を重視するか、政治的な役割を目指すか、というジレンマがあるように思われる。しかし、国際社会は実際にはその両方、すなわちエビデンスに基づく政策的な解決策を期待している。
- ジュネーブに拠点を置く外交官は、議論において重要視されすぎることがある。十分な準備を整えた保健アタッシュェや、時には保健の専門家でさえ、それほど多くの政府代表部にはいない。そのため、首都にある自国の当局と時間をかけて協議することになる。

交渉を成功に導くために必要な資質とは？

議長には、交渉プロセスを成功に導くために、以下のような特定の資質が必要である。

- グローバルヘルスの価値に関する包括的なビジョンと、政治的背景やあらゆる視点から見た状況に対する認識を持っており、すべての参加者が受け入れられるような形で論点を組み立てることができる。
- 異なる視点を理解し、共感するための心の知能指数、及び共通の理解と目的意識を育むことによって、国、文化、組織の垣根を越えて思考と行動に影響を与える能力。
- 異なるスキルや視点を持つ他の個人、機関、組織による共有のリーダーシップを奨励し、引き出す能力、共通の目標達成のために共に行動することを奨励する能力。
- 公平な立場で交渉をリードし、必要な場合には権力に臆せず真実を語り、それによって様々な国や組織の人々の信頼を得るために必要な、個人の誠実さ、自己認識、忍耐力、自制心を持っている。
- 既存概念にとらわれず、率先して行動し、リードする勇氣。

議長が交渉プロセスに与える影響は？

議長が交渉のプロセスに影響を与えることができる以下のような特定のリソースがある。

- 手続規則と慣習のプロセス：これらは議長の権限や、交渉を生産的な方向に導くために慎重に利用できるプロセスオプション（例えば、「議長文書」タイプの提案）を示す。
- 雰囲気：議長は、前向きで建設的な雰囲気を維持するために大きな役割を果たす。
- 時間：利用可能な時間は議長に大きく依存する。議長は、特定の議題に多くの時間を割いたり、望ましい結果をもたらさない介入に利用可能な時間を制限したりすることができる。
- 発言機会の管理：議長は、議事進行のどの時点でも、誰に発言権があるかを決定する。そのため、代表権のないグループに発言権を与え、建設的な介入を促したり、逆に有益でない介入をするグループには発言の機会を制限したりすることができる。

- 情報：議長は、交渉プロセスを注意深く監視し、通常、当事者との話し合いのおかげで、最も多くの情報を持っている。
- サポート：当事者は、誰もが満足する結果を得るためには、プロセスを通じて議長をサポートする必要があることを理解している。
- 威信：議長はすべての当事者によって合意され、交渉のリーダーとして認められている。

WHO の交渉の議長による印象に残った功績について、2 つの事例を紹介する。

- **保健医療人材の国際採用に関する WHO 世界実施規範（2010 年）の最終審議：**
第 63 回世界保健総会では、技術的によく練られた草案を直ちに非公開の起草グループに送り、タイから経験豊富な委員長が参加してイデオロギーよりも文章に焦点を当てることになった。議長が政治的な議論を一切許さず、合意が得られるまで、規約案の各条文を検討した。しかし、多くの妥協が必要であった。例えば、「標準（standards）」や「遵守（comply）」といった用語を削除し、「すべき（should）」を「考慮すべき（consider）」に変更するなど、規範的な性質を弱めた。こうした変更がなければ、対象国はこの規範を拒否していたと考えられる。しかし、この合意がもたらした代償は、弱められた文章のために実施に際してさらなる欠陥が生じることになったことが、後になって明らかになった。
- **インフルエンザウイルスの共有およびワクチンその他恩恵へのアクセスのためのパンデミックインフルエンザへの備えに関する枠組み（2006 ～ 2011 年）**
に関する交渉：4 年間にわたる激しい議論の後、当時のメキシコ大使とノルウェー大使が議長を務めるオープンエンド作業部会でフレームワークの合意に至り、正式な交渉外で主要企業の最高経営責任者との特別協定が作成されたことから加盟国の承認を得ることができた。