

第3章 | グローバルヘルス 外交の要素

グローバルヘルス外交の取り組みは、この分野を7つの要素に分類することで、より理解しやすくなる。

グローバルヘルス外交の7つの要素

- 他の利害と対立する中で保健とウェル・ビーイングを促進するための交渉
- 保健とウェル・ビーイングを支援する新しいガバナンスメカニズムの確立
- 保健とウェル・ビーイングの成果を支援するアライアンスの構築
- ドナー及びステークホルダーとの関係の構築と管理
- 公衆衛生上の危機への対応
- 保健とウェル・ビーイングを通じた国家間の関係向上
- 平和と安全保障への貢献



3.1 他の利害と対立する中で、保健とウェル・ビーイングを促進するための交渉

WHOのグローバルヘルス外交は、規範や基準を設定し、条約を採択することができる唯一のグローバルヘルス組織であることから、特に重要な意味をもっている。例えば、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（2003年採択）の交渉のように、他の利害と対立する中で保健の利益を守ることは、非常に政治的で繊細な問題であり、徹底した準備が必要になる。短期的な政治的配慮や商業的利益が、持続可能な開発における保健面の優先順位を危うくしないように、エビデンス、先見性、判断力を適用することが重要である。COVID-19のパンデミックは、WHOのような国際機関は、強力なマンデート（権能）に加えて、健康危機に対応するための強力な手段を持たなければならないことを実証した。そうでなければ、地政学的・国益的に、すべての国に利益をもたらす解決策を阻むことになりかねない。グローバルヘルスに関する交渉の前に、外交官は利害関係を評価し、戦略的に対処できるよう十分に準備することが重要である。

政治的、経済的、商業的な利害が絡み合い、困難であったグローバルヘルス外交の交渉事例を4つ紹介する：

医薬品の価格の透明性：2019年5月、医薬品、ワクチン、その他の保健医療関連製品の市場の透明性向上に関する画期的な世界保健総会決議 WHA72.8の採択は、内実とプロセスの両方の理由から加盟国グループが最終ラウンドから離脱するという、非常に議論を呼んだ一連の交渉の末に実現した。この決議は、価格、販売、特許、官民の研究開発費、研究開発補助金などに関する情報を収集・共有するシステムの構築を加盟国とWHOに求めている（キャサリン・サエズによる**ケース・スタディ1**参照）。

難民・移民の健康：第72回世界保健総会で加盟国は、難民と移民の健康推進：2019～2023年世界行動計画案と題する文書に注目した。政治情勢の変化と、移民に関する現在の議論のしばしば感情的なトーンを反映した長時間の議論の後、当初の意図では決議を達成する予定であったが、対立する代表団の見解を調整することはできなかった。この結果は、行動計画が採択されても、その下でのいかなる義務も受け入れる用意のない一部の国にとって、唯一受け入れられるものであった。

知的財産：この分野に関連するグローバルヘルス外交の多くは、WTOなどの「非保健」フォーラムで行われる。顕著な例としては、1995年の知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS協定）につながる交渉ラウンドで、政治、経済、商業的利益に直面して公衆衛生のニーズを維持する必要があったものが挙げられる。

COVID-19のパンデミックへの対応：G7やG20などの政治交渉の場では、特に中国と米国の地政学的対立や、米国のWHOに対する批判的態度から、パンデミックへの対応策を集团的に合意することが次第に難しくなっていた。

参考文献

Bernes TA. COVID-19: the failure of G20. In: Centre for International Governance Innovation [website]. Waterloo, Canada: Centre for International Governance Innovation; 2020 (<https://www.cigionline.org/articles/covid-19-failure-g20>, accessed 14 September 2020).

Severoni S, Kosinska M, Immordino P, Told M, Kökény M, editors. Health diplomacy: spotlight on refugees and migrants. Copenhagen: WHO Regional

Office for Europe; 2019 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-diplomacy-spotlight-on-refugees-and-mi-grants-2019>, accessed 14 September 2020).

Watal J, Taubman A, editors. The making of the TRIPS Agreement: personal insights from the Uruguay Round negotiations. Geneva: World Trade Organization; 2015 (https://www.wto.org/english/res_e/publications_e/trips_agree_e.htm, accessed 14 September 2020).

3.2 保健とウェル・ビーイングを支える新しいガバナンスメカニズムの確立

21世紀に入り、UNAIDS、グローバルファンド、Gavi ワクチンアライアンスなど、グローバルヘルスの分野で新しい組織が設立され、現在ではかなりの地位を占めている。これは、WHO、国連、G7、G20 において、各国や他のパートナーとの交渉によって、これらの組織の設立や資金調達、ガバナンスの仕組みについて合意に至ったからである。これらの機関は、当時 WHO が関連する機能を果たせなかったり、果たす意思がなかったりしたためにしばしば設立された。しかし、このことが意図せずにグローバルヘルス・ガバナンスの分断を招いている。そのため、国際社会の多くは、新たなグローバルヘルス機関の設立を非常に躊躇しているのが現状である。

近年、2つのメガトレンドが出現している。第一に、伝統的なグローバルヘルス・アーキテクチャーから、国連フォーラム、地域ごとの経済・政治ブロック、他の世界的優先事項（気候、都市化、人道的行動）に関する主要会議、グローバルサウスのイニシアティブ、グローバルヘルス専門誌によるアジェンダ設定などの新しい政治空間とメカニズムへの移行があった（第2章参照）。第二に、ガバナンスのプロセスが変化した。政治的問題やその他の問題のダイナミックな範囲に関する交渉は、パートナーシップ、アライアンス、連合（目的に特化した官民パートナーシップやアンブレラ NGO など）のますます柔軟なネットワークによって行われている。

政府間組織内では、新しいガバナンス・モデルが加盟国によって交渉が行われている。例えば、WHO の加盟国は、理事会の手續規則と事務局長の選出方法を変更した。また、新たな保健緊急事態プログラムの設立によって、WHO の運営上の役割を強化した。これらは、長期的な意思決定に影響を与えるという点で、重要なグローバルヘルス外交の過程である。

実際、より効果的な協力と資金活用を確保するために、グローバルヘルスにおけるガバナンスの仕組みを全面的に見直すべきだという声はすでに多数聞かれるようになっている。提案の中には、

WHO とそのマンデートの強化を意味するものもあれば、弱体化を意味するものもある。これらのしばしば対立する傾向を調整することが、今後数年間におけるグローバルヘルス外交の重要な分野になると考えられる。

3.3 保健とウェル・ビーイングの成果を支援するアライアンスの構築

アライアンスは、個々の加盟国間で明確な合意に達しているか否かに関わらず、相互利益や何らかの共通の目的を達成するために形成されるものである。グローバルヘルスのためのアライアンスには、政治的なアライアンスが含まれることがある。例えば、2019 年にフランスとドイツが、国連憲章の目的と原則、国際法及び正義に基づく強力かつ効果的な多国間協力が、平和、安定、繁栄の確保に不可欠と考えるすべての人々の結集を目指す、多国間主義アライアンスを設立した。そのアライアンスは、COVID-19 のパンデミックに関連して、WHO を支持する強い声明を発表した。それ以前のアライアンスもまたアジェンダを前に進める役に立つ：例えば、1961 年に設立された非同盟運動は、現在 120 を超える開発途上国からなるグループで、地政学的な主要ブロックへの公式な帰属も対立もしないが、2011 年に新型インフルエンザ対策枠組みを採択するに至る交渉で重要な役割を果たした。

共通の利害を持つ国々は、国連の枠組みの下で組織化するために「ブロック・ポリティクス」というシステムを用いてきた。加盟国は、世界保健総会や国連総会での投票の際に、共通の立場を守るためのコンセンサスを得るために、しばしば地域グループとして集まる。国連には、アフリカ諸国グループ、アジア太平洋諸国グループ、東欧諸国グループ、ラテンアメリカ・カリブ海諸国グループ (GRULAC)、西欧諸国及びその他諸国のグループの 5 つの地域グループがある。



投票行動との関連度合いは地域によって異なり、投票に付される決議の種類によっても異なる。EUは通常、世界保健総会または総会での投票において、統一ブロックとして行動する。EUにはそのような投票権はないが、代表団はEUを代表して国連で発言するマンデートを与えられている。EU加盟国は、個々の意見を表明することはできるが、EUのコンセンサスとなる立場に票を強く一致させる。

1988年に発足した世界ポリオ根絶推進計画のように、過去20年間に様々な形態の保健アライアンスが設立された。特定の疾病に関連したものが多く、現在6つのコア・パートナーが存在する。アライアンスは、リソースや能力を集約するという点で明確な利点がある。最もよく知られているのは、2000年に設立されたGaviワクチンアライアンスである。Gaviワクチンアライアンスは現在、世界の子どもの約半数のワクチン接種を支援しており、これによってGaviワクチンアライアンスは、最貧国に手の届く価格のワクチンの価格交渉を行い、以前は製造業者がこれらの国にサービスを提供することを妨げていた商業上のリスクを取り除く大きな力を発揮している。

単独で活動する組織が取り組むことが困難な公衆衛生の問題には、アライアンスが必要である。さらに、SDGsの保健関連のターゲットは、健康の社会的決定要因に影響を与えることができるアライアンスを生み出すユニークな機会を提供する。特に、気候変動と保健とのインターフェースは、優先分野として出現している。2011年に南アフリカのダーバンで発足した、グローバル気候変動と健康アライアンスは、気候変動への対応と公衆衛生の保護・増進を目的としている。このアライアンスは、公平で持続可能な未来という共通のビジョンで団結した、世界中の保健・開発団体が構成されている。

世界保健人材アライアンスは、保健人材の危機に対処しようとする多セクターのステークホルダーの取り組みを調整することを目的として2006年に設立された。各国政府、市民社会、国際機関、金融機関、研究者、教育者、専門家団体を結集したアライアンスは、10年間の活動で、この分野における前向きな変化のための重要な政治的意思と行動を生み出すことができた。2016年の活動終了後、グローバルヘルス・ワークフォース・ネットワークに移行した。

また、国レベルのグループや保健アドボカシーが集まって、フレンズ・オブ・WHOやフレンズ・オブ・グローバルファンドなどの取り組みを立ち上げ、様々な形で関連団体を支援している。国レベルで作られたグローバルヘルスのためのアライアンスの例として、民間セクターや産業界、NGO、市民社会、財団、科学や学術団体など、事実上すべてのセクターから100以上のパートナーが参加しているドイツ保健アライアンスがある。最近の分析によると、グローバルヘルス・アライアンスの80%がその活動で成功を収めている。この点で、重要なのは、参加と効果のバランスをうまくとることである。成功するアライアンスは、必ずしも長い意思決定プロセスに巻き込むことなく、すべての関係団体から意見や協議を促す傾向がある。

アライアンスの多くは、特定の目的に向かって短期間で作られるものであり、他には緩やかなネットワークの形をとるものもある。例えば、ジュネーブ・グローバルヘルス・ハブは、協力することでより強い発言力を得ようとする国際 NGO のグループが 2016 年に設立したものである。

Box 4 : 科学外交と保健外交の出会い : 保健のためのアライアンス構築の最近の事例

科学は保健外交において重要な役割を担っている。**科学外交**と保健外交の緊密な連携は、グローバルヘルスを推進する上でますます重要となってきた。広義には、「科学外交」とは、二国間または多国間の外交に科学を利用することであり、その手法や成果も含まれる。すなわち、関係の構築や維持、外交や多国間の政策目標の設定や達成を目的とした外交努力の中心に、科学を据えるということである。科学外交は理想的には、政策、社会、科学の間のより広いインターフェースの一部であるべきである。この種の外交は、技術の進歩の速さと、気候変動、デジタル・デバイド（情報格差）、パンデミックなどのグローバルな課題に取り組むための科学の重要性から、過去 20 年間に大きな支持を集めてきた。最近の COVID-19 の流行とそれに伴うワクチン開発への圧力は、まさに科学が世界情勢の中心的な舞台となるきっかけとなった。

外交政策と科学政策の関係は、特に保健医療科学の進歩との関連で、ますます深まってきている。しかし、気候変動や人工知能など、他の科学分野でも外交政策の責任者は注意を払う必要がある。外交手腕と科学的リテラシー（場合によっては専門知識も）は、いずれも外交政策の立案と実行に不可欠なものとなっている。

米国科学振興協会が提唱する科学外交の定義は、外交政策の決定が科学的根拠に基づくものであるかもしれない一方で、価値観、倫理観、経済性、リーダーシップへの願望によっても左右される、またはより影響されるという事実を認めるものである。非国家主体が多様化し、デジタル化やソーシャルメディアによって機会が拡大する中、科学外交の舞台は、グローバルヘルス外交と同様に、ますます複雑になっている。地政学的緊張の高まりと国家主義的傾向を考慮すると、科学外交の可能性を最大限に活用するためには、しっかりとした、包括的な価値観、原則、基準が必要とされる。2019 年に発表された「科学外交におけるマドリッド宣言」は、その必要性に応える野心的な回答である。

科学外交において比較的最近になって、グローバルヘルスのための科学とイノベーションを促進するために設立されるアライアンスの数が増えてきている。最近の 2 つの例は、

科学界が主要な保健の課題に対応するのを助けるために出現している新しいタイプのアライアンスを示している。その前提は、科学は（保健と同様に）**グローバル公共財**とみなされるべきであり、誰に対しても公平かつ公正なアクセスが保証されるべきであるということである。すべての人が科学の進歩とその恩恵を共有できるようにするために、**オープン・サイエンス**の概念（オープン・メソッド、オープン・ソース、オープン・アクセス、オープン・データなど）を外交の中心に据えるべきである。また、交渉に携わる外交官は、科学者の自由と独立を尊重し、支持しなければならない。

COVID-19 : COVID-19 のパンデミックを受けて、特にワクチンの開発を促進するために多くの新しいアライアンスが生まれた。例えば、ACT (Access to COVID-19 Tools) アクセラレータは、COVID-19 の検査、治療、可能なワクチンの開発と生産を加速し、公平なアクセスを実現するために活動している組織と政府によるグローバルな協体制度である。COVAX と呼ばれる ACT Accelerator のワクチンの柱は、Gavi ワクチンアライアンス、CEPI (感染症流行対策イノベーション連合)、世界保健機関 (WHO) が共同で主導している。COVAX の目的は、COVID-19 ワクチンの開発と製造を加速させ、世界のすべての国に対して公平かつ公正なアクセスを確保することである。これは、Gavi ワクチンアライアンス、CEPI、WHO が、開発途上国に拠点を置くメーカーを含む工業メーカーと協力する、マルチステークホルダー外交の重要な例である。

薬剤耐性 (AMR) : 2020 年、20 社以上の大手製薬企業が、新しい抗生物質の開発資金における現在のギャップを埋めるため、「AMR アクション・ファンド」を立ち上げた。この基金のコンセプトは、国際製薬団体連合会 (IFPMA)、バイオ医薬品企業 CEO ラウンドテーブル、複数の大手バイオ医薬品企業及び財団が、WHO、欧州投資銀行、ウェルカム・トラストと協力して策定したものである。この基金は、抗生物質の開発を強化・加速するために、機関や慈善団体とパートナーシップを築くことを目指している。また、新しい抗生物質が持続的に供給されるよう、各国政府と協力していく。

リソース

Gavi ワクチンアライアンス (2020 年)。COVAX の柱とは何か、なぜそれが必要なのか、どのように機能するのか? [ウェブサイト] を参照のこと。(<https://www.gavi.org/vaccineswork/gavi-ceo-dr-seth-berkley-explains-covax-pillar>, 2020 年 10 月 12 日アクセス)。

IFPMA (2020 年)。AMR アクション・ファンド [ウェブサイト]。(<https://www.ifpma.org/partners-2/the-amr-action-fund/>, 2020 年 10 月 12 日アクセス)。

3.4 ドナーやステークホルダーとの関係構築及び管理

第2章で説明したように、今やグローバルヘルス外交の多くは、マルチステークホルダー外交である。このことは、グローバルヘルスの舞台で、様々なアクターと関係を築き、維持しなければならないことを意味する。多くのグローバルヘルス機関には、このような関係構築のための特別な規則や要件がある。例えば、WHOは、「非国家主体との関与の枠組み」を定めている。**マルチステークホルダー外交**は、国際関係における横断的な戦略的要素であるだけでなく、グローバルヘルスに関わるアクターの数という点でも、急速に発展している。政府から市民社会組織や財団、民間企業に至るまでであるステークホルダーがグローバルヘルス外交の様々な段階やレベルで影響力を発揮している。

このような複雑な環境の中で外交官が効果的に行動できるよう、各ステークホルダーの関心とニーズを徹底的に分析し、評価することが求められる。交渉プロセスの様々な段階において、多数のステークホルダーがどのように相互作用し、それぞれの役割と責任を管理するか、また、要求、期待、説明責任のバランスをどのようにとるかに注意を払わなければならない。利益相反は常に考慮され、透明性が確保されなければならない。

すべてのグローバルヘルス機関は、国や他の組織、民間財団など、主要なドナーと特別な関係にある。ドナーは、資金提供を約束する前に様々なステークホルダーとの、首尾一貫し、説明可能で透明性のある協力関係をますます期待するようになってきている。従って、グローバルヘルス外交における重要な課題の1つは、潜在的な投資の根拠を説明し、期待される投資リターン¹の性質と期間を明確にすることである。投資案件は、資金調達交渉のスタート地点に立つことが多くなっている。もちろん、ドナーは組織に対して圧力をかけ、そのプログラムや政策に影響を与えようとすることもできる。特にWHOは、その偏った資金調達（予算のわずか20%が通常²の分担金によるもの）のため、その独立性を守るために注意しなければならない。ドナー（国であれ、大規模な慈善団体であれ）が過度に影響力を行使するリスクと、過剰な依存が生み出す予測不能性は、グローバルヘルスにおいて依然として大きな懸念事項となっている。

21世紀の最初の10年間、注目を集めた一連の国際会議での交渉の結果、政府開発援助（ODA）の流れが大幅に増加し、特に保健資金に恩恵がもたらされた。2002年、メキシコのモンテレイで開催された「開発資金国際会議」では、各ドナーの目標値が設定され、10年間減少していたODAの流れが好転する兆しが見えてきた。2005年、スコットランドのグレンイーグルスで開催されたG8サミットと国連本部で開催されたミレニアム+5サミットで、ドナー国は援助水準の引き上げを約束した。15年後の今、多国間主義の弱体化は、一部の先進国が保健分野への対外援助（ODA）に消極的になっていることに反映されている。COVID-19のパンデミックへの対応や

ワクチンの探索など、開発途上国のニーズに応じて短期的には復活したものの、他の多くの分野の保健開発では支援が減少しているのが現状である。

サイロ化されたアプローチはドナーにとって非常に魅力的であるが、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジや準備・対応能力の向上といった全体的な目標達成の妨げになる可能性がある。ドナー国の議会は、非常に具体的な目標を追求する援助プログラムへの資金提供を承認することを好む。そのため、列国議会アライアンスと協力して各国の議会にグローバルヘルスの優先事項を知らせることは、グローバルヘルス外交における非常に重要な新たな展開になる。

経済協力開発機構（OECD）は、開発途上国の経済発展と福祉に特に焦点をあてて促進する政府援助の概観を定期的に提供している。OECDの開発援助委員会は1969年にODAを対外援助の「ゴールド・スタンダード」として採択し、今日に至るまで開発のための主要な資金源となっている。提供される援助には、無償資金協力、「ソフト」ローン、技術協力が含まれる。ソフト・ローンは、無償資金が全体の25%以上を占めるものである。開発協力においては、ほとんどのODA交渉は二国間援助に関するものであるが、国連システム機関、世界銀行、Gavi ワクチンアライアンスやグローバルファンドのような保健専門機関への援助を通じて、**多国間援助**への貢献は着実に増加している。資金調達の優先順位に一定の変化が生じている。例えば、ノルウェーは2019年11月に低所得国の非感染性疾患対策を支援する世界戦略を開始し、それによって軽視されていた分野の資金を再活性化させた。

OECDの開発援助委員会のメンバーは、ドナー国の国民総所得の0.7%をODAに充てるという目標を概ね受け入れているが、実際にその目標を達成した国はごくわずかである。英国は、デンマーク、ルクセンブルク、ノルウェー、スウェーデンなど支出の義務を果たしている比較的小さい国と並んで、推奨される支出水準に達した唯一の大ドナー国である。しかし、最近になって0.5%を超えないことを決定した。米国は最近、WHOへの資金提供を差し止めるという決定を撤回したが、これが保健分野のODAにどう反映されるかはまだわからない。ドイツはWHOへの拠出金を大幅に増やした。WHOへの資金提供に関する交渉は、今後数年間のグローバルヘルス外交の重要な分野になる。

グローバルヘルスの資金調達に関する交渉は、債務救済、融資、海外直接投資などを対象とすることが多くなっている。これが、保健大臣と財務大臣の合同会議がグローバルヘルス外交にとって重要である理由の1つである。

また、民間企業とのパートナーシップの交渉も行われている。例えば、ワクチンが手頃な価格で入手できるようにするため、Gavi ワクチンアライアンスでは、民間セクターとのパートナーシッ

プ交渉も行っている。Gavi の予測可能な資金調達と需要のプールは、同じ製品の対価を低所得国が高所得国よりも少なく請求されるという、階層的な価格ポリシーを製薬業界が設定するよう動機付けた。Gavi ワクチンアライアンスは、COVID-19 の新たなワクチン・プール・メカニズムである COVAX を通じて、新たな資金調達メカニズムの交渉に取り組んでいる。

グローバルヘルス外交が資金確保に重要な役割を果たす 2 つの分野を以下に紹介する。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ：保健医療サービスへの公平なアクセスを確保するためには、官民双方から膨大な規模の投資が必要になる。一方、「デジタル・ヘルス」は、両セクターに大きな経済的機会をもたらす。経済的利益と社会的（そして世界的）連帯のバランスを取ろうとする試みから生じるマルチステークホルダーの機会とリスクに対処することは、グローバルヘルス外交の重要な課題である。2019 年のユニバーサル・ヘルス・カバレッジに関するハイレベル会合に向けた国連でのマルチステークホルダー・ヒアリング（マルチステークホルダー SDGs 交渉をモデルとしている）は、その一例である。2019 年 6 月に日本の大阪で開催された G 20 サミットの際に行われた、G20 の保健・財務大臣間の初めての会合は、もう 1 つの重要な節目であった。（江副聡、Tamar Tchelidze, Nathita Premabhuti, Marcelo A.C. Costa による**ケース・スタディ 2** 参照）。

グローバルヘルス基金の増資：グローバルヘルス外交のもう 1 つの重要な課題は、4 つの主要な資金調達プラットフォーム、すなわち世界エイズ・結核・マラリア対策基金、Gavi ワクチンアライアンス、女性・子ども・青少年のためのグローバル・ファイナンス・ファシリティ、そして世界ポリオ根絶推進計画の資金の増資である。資金調達の増資モデルに関する交渉は、国家や政府の首脳にとって威信をかけた外交を行うのに特に魅力的な機会である。その顕著な例が、2018 年と 2019 年のグローバルファンドの増資を確保するためのフランスのキャンペーンである。このような交渉に参加することは、ドナーの知名度を上げ、政府、財団、市民社会、民間セクターなど、様々なグローバルヘルスのアクターに働きかけられることからドナーにとっても魅力的である。

参考文献

保健：世界エイズ・結核・マラリア対策基金への資金増資キャンペーンを開始。場所：フランス、欧州・外務省 [ウェブサイト]。パリ：欧州・外務省、2018 年 (<https://www.diplomatie.gouv.fr/en/french-foreign-policy/development-assistance/news/2018/article/health-launch-of-the-campaign-to-replenish-the-global-fund-to-fight-hiv-aids>、2020 年 9 月 14 日アクセス)。

3.5 公衆衛生上の危機への対応

危機外交は、全体に及ぶ変化の脅威が高まった際の国家（及び他のアクター）間の相互作用と定義される。グローバルな相互依存と統合が進むにつれ、保健外交は局地的、地域的、世界的な健康危機に対処するためにより頻繁に利用されるようになってきている。近年、国際システムは、主にパワー・ポリティクスや経済的・戦略的利益、そしてグローバル化に起因する様々な危機を経験している。世界的な公衆衛生危機は、後者のカテゴリーに属する。

多国間保健外交は、19世紀以来、特にコレラの大流行時に実施されてきた。しかし、「近代的」な健康危機外交が登場したのは、2000年代初頭、国境を越えた世界的な保健の脅威であるHIVの流行が国連総会や安全保障理事会のアジェンダとなり、特に2001年6月27日のHIV/AIDS特別総会で採択された「グローバルな危機-グローバルな行動」に関するコミットメント宣言において取り上げられたことに端を発する。多国間協力と外交は、結核とマラリアへの効果的な対応にさらに役立ち、脆弱な環境における大規模な予防接種キャンペーンへの道筋をつけた。この20年間、鳥インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、エボラ出血熱、COVID-19などの発生は、多国間国際秩序、国際機関、危機管理外交一般にさらなる課題を突きつけてきた。

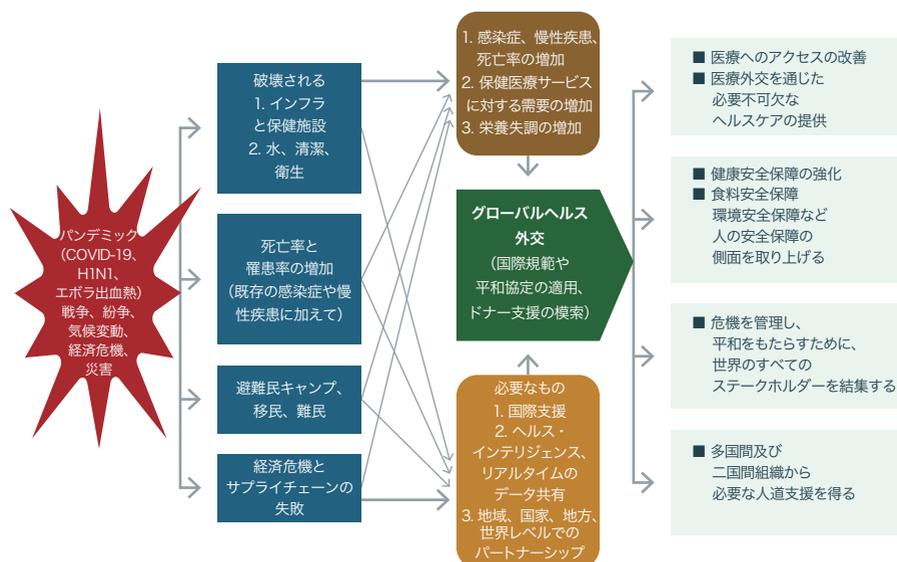
2003年に25か国以上で発生したSARSの流行は、国際的な制度に警鐘を鳴らすものであった。この流行を受けて、改正国際保健規則（IHR）の交渉が行われ、最終的に2005年にすべてのWHO加盟国によって国際的な法的拘束力のある枠組みとして承認された（第5章も参照）。改正IHRの採択に際して、加盟国は、世界的な公衆衛生上の脅威となる可能性のある疾病の発生をWHOに報告することを約束した。

10年も経たないうちに、保健外交は、2014年初め西アフリカで始まったエボラ出血熱の最初の流行における効果的な対応という点で、各国や国際機関の失敗に直面した。この危機の顕著な特徴として、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態として認識され、それに応じてIHR緊急委員会が招集されるまでに長く時間がかかったこと、危機に対する世界の注目を集め、流行の影響を受けた国々での早期介入を組織する上でNGOである国境なき医師団が重要な役割を果たしたこと、国境の封鎖など経済的・政治的な決定を行う際に流行の影響を受けた国々間で調整がなされなかったことが挙げられる。

アフリカでの流行に立ち向かう国々を支援し、世界的な大流行に発展するのを防ぐために、二国間及び多国間の取り組みが行われた。国連事務総長はエボラ出血熱に関する特使を任命し、多くの国やEUは危機管理外交に必要な臨時大使を任命した。国連安全保障理事会は、アフリカ及び

その先におけるエボラ出血熱の流行と影響に関する決議 2177 (2014) を採択した。危機外交は、多国間及び二国間援助、国境閉鎖、科学的情報のプール、医薬品やワクチンの設計・開発など、多様な課題を取り上げた。感染症が終息すると、保健外交官は IHR の強化、危機対応準備基金の創設、世界保健緊急事態ワークフォースの確保を求めた (世界保健総会決議 A68/22, A68/24, A68/26, A68/27)。世界保健総会の要請によって、2016 年に WHO 保健緊急事態プログラムが設立された。エボラ出血熱の流行から得た健康危機管理上の最も重要な教訓は、各国が IHR の下での義務を効果的に果たす必要性和、IHR の実施状況を監視し、保健関連データの透明性を高めるために WHO に権限を与えることが急務であった。最近の COVID-19 危機は、これらの教訓が十分に生かされなかったことを明らかにした。

危機に対処する上でのグローバルヘルス外交の重要な役割



出典 : Chattu & Chami (2020)

3.6 保健とウェル・ビーイングを通じた国家間の関係改善

ソフト・パワーは、ある国が武力や強制力を使わずに他国の行動に影響力を行使できることを意味する。外交政策における保健分野支援の活用は、ドナー国がその影響力を主張するために広く用いられているソフト・パワー戦略である。このように、トミー・G・トンプソン (Tommy G. Thompson) 元米国保健社会福祉省長官は、15年以上も前に、保健外交は軍事力の行使や計画よりも多くのことを達成できる「世界中で米国の目的を達成するための方法」と主張している。(Iglehart, 2004)。

中米やアフリカ諸国における小児死亡率に対処するためのワクチン接種プログラム（「**ワクチン外交**」）などの初期の取り組みで、米国は世界中から大きな信頼と尊敬を得た（**第 13.2 節**も参照）。米国大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR) は、2003 年の開始以来、HIV/AIDS に対する世界的な対応に 850 億米ドル超を投資しており、これは単一の病気に取り組むための一国の資金投入としては歴史上最大規模の財政的コミットメントである。同様に、キューバと中国は何十年にもわたり、開発途上国への医療従事者の派遣や医学教育への支援など、「**保健外交**」を通じて国際的な地位を強化してきた。2013 年に正式に発足した一帯一路構想の下で、中国はヘルス・シルクロード (**Box 5** 参照) と呼ばれるアプローチを発展させている。最近では、COVID-19 のパンデミック初期における中国の「マスク外交」が、特に欧州や中南米で注目された。

Box 5: 中国の「一帯一路構想」と保健との関連性

中国の一帯一路構想 (BRI) は、しばしば「新シルクロード」とも呼ばれ、これまで主に政治的・経済的な点から議論されてきた。しかし、保健は、経済発展、国境を越えた決定要因、国際協調の根幹をなすものであるため、重要な追加的側面であるといえる。保健外交とガバナンスの観点から、BRI のいくつかの側面が注目される。

この取り組みの下で開始されたプロジェクトは、貿易、経済、運輸、環境政策の交点にある。さらに、BRI の全体的なコンセプトは、参加国の対外、開発、投資政策に強く組み込まれている。保健は、上記のすべてのセクターと独自のインターフェースを持っている。従って、国を結びつけ、関与させるためのソフト・パワーの触媒として機能する可能性がある。

感染症、健康安全保障、健康的なライフスタイル、違法物質、交通安全などの重要な分野は、一帯一路に沿った人、情報、物、サービスの流れの増加によって影響を受けるはずである。また、保健医療関連製品、サービス、技術取引の拡大、健康安全保障を強化

するための国境を越えた研究所の設立、医療観光を誘致するための保健管理ハブの設立などの機会も生まれるであろう。国境を越えた医療や公衆衛生全般に対するこのような新たなプレッシャーや機会に対処するために、国際的な協力、交渉、外交の強化が必要とされる。

さらに、研究や知識の共有における対話と協力の新たな形態が開発されている。保健政策研究、公衆衛生、人的資源に関する協力ネットワークが立ち上げられ、一帯一路の病院や大学の連携も始まっている。2017年には、WHOも参加したハイレベル国際会議で、まったく新しい「健康シルクロード」のコンセプトが紹介されたが、このコンセプトは、現在、COVID-19のパンデミックによってさらに重要性が高まっている。保健コミュニケーションと対話は、並行して開始された「デジタル・シルクロード」戦略によっても強化されると思われる。

BRIを支援する地域機関や機構は、保健外交のさらなる重要なチャンネルとしての役割を果たしている。これは、アジア太平洋経済協力、上海協力機構、ユーラシア経済連合など、BRIと重複して加盟している政治・経済組織が採用している公衆衛生のスタンスに現れている。中国と中東欧諸国の保健大臣会合や、毎年開催される中国・アフリカ保健協力に関するハイレベル・フォーラムは、保健外交の強化にさらに貢献している。

外交はまた、関連するリスクを管理する上で重要である。保健医療制度が脆弱な国は、インフラ事業、国境を越えた移動、貿易の急増による健康への影響に対処することが難しいかもしれない。特に、予防接種率の低い地域での感染症の蔓延、たばこや不健康な食品の供給、環境や交通安全への懸念は、これらの問題が事前に適切に議論されない限り、対処が困難となる可能性がある。

世界の現実の変化 – グローバルなパワー・シフト、地政学的緊張の高まり、多国間主義の伝統的チャンネルの弱体化、COVID-19危機 – は、BRIなどの大きな国境を越えた動きと関連して、保健外交の役割をさらに際立たせている。中国や他の国々が実践している「ワクチン外交」は、最近の代表例である。

保健は、BRIの中心ではないが、取り組みの進展に伴い考慮すべき重要な分野である。従って、保健外交は、取り組みの全体的な外交枠組みの不可欠な部分となる。健康シルクロード構想は、BRI全体を再構成するのに役立つかもしれない。COVID-19のパンデミック

によって経済と多国間の環境に大きな打撃があったため、その必要性が証明されるかもしれない。ワクチンの入手可能性と流通が重要な役割を果たす可能性がある。

過去には、ソ連と米国が共同で達成した天然痘の根絶のように、多国間組織の枠組みの中で各国が協力してグローバルヘルスの課題に取り組むことがよくあった。同様に、2014年から2015年にかけて西アフリカで発生したエボラ出血熱の対策にも、中国と米国はWHOとともに協力している。中東の例では、毎年メッカで行われる大巡礼ハッジで2015年に2000人以上が将棋倒しなって死亡した事故は、両国の保健大臣が様々なソフト・パワーをうまく利用していなければ、イランイスラム共和国とサウジアラビア間の大きな政治危機に発展していた可能性がある。地政学的緊張は、COVID-19危機に示されるように、グローバルな保健外交を通じて共通の課題に取り組むことを非常に困難にしているのが現状である。さらに、開発援助がSDGsの優先順位、特に貧困根絶と誰一人取り残さないという優先順位に基づいて配分されることはなく、冷戦時代のように外交政策や経済の優先順位に従って配分されるのではないかという懸念が高まっている。

3.7 平和と安全保障への貢献

保健と平和のインターフェースでは、武力紛争が健康に及ぼす影響を軽減するための取り組みとして、人道的停戦、例えば、予防接種キャンペーンやその他の保健介入を実施できるようにすることなどが挙げられる。その好例が、ユニセフ、WHO、ローマ・カトリック教会（後に国際ロータリーやICRCも参加）の協力によって、1985年からエルサルバドルで様々な停戦交渉を行い、毎年約30万人の子どもに予防接種を行うことを可能にしたことである。この例は、「ワクチン外交」という文言でしばしば引用されている。

WHOの健康安全保障に関する活動は、特に最近、COVID-19のパンデミックをきっかけに拡大している。2018年8月に始まったコンゴ民主共和国でのエボラ出血熱の流行に取り組むWHOの成功は、その流行が紛争地帯で発生したという事実によって長い間妨げられていた。同地域では複数の医療従事者が反政府勢力によって殺害され、軍事紛争の影響を受けている同国の他の地域でも、医療施設や医療従事者が攻撃の対象となることが増えている。持続可能な解決策はまだ見つからないが、危機的状況によっては、軍との協力が人道セクターとの協力と同じくらい重要になることが、世界の保健医療界で明らかになりつつある。武力紛争とそれに伴う人権侵害は、保健外交と人道外交の双方に大きな課題を突きつけている。（Box 6 参照）。

グローバルヘルス外交において、対外政策の手段である**禁輸措置**や**経済制裁**の活用が大きな議論

を呼んでいる。これらは経済活動の低下を招くだけでなく、特に脆弱な人口集団や罪のない市民に対して、しばしば保健に重大な影響を与える。このような「経済戦争」が人道国際法の原則に則って行われ、民間人への影響を軽減する方法を見出すための提案がなされている。これには、特に水の清潔度、食糧の入手可能性、感染症の制御に関する制裁の影響を監視することが含まれる。

Box 6：人道外交と保健

人道外交の目的は、人道活動やプログラムに国民や政府の支援とリソースを動員し、脆弱な環境にあるコミュニティの課題に対応し、ニーズを満たすための効果的なパートナーシップを促進することである。

国際赤十字・赤新月社連盟（IFRC）は、世界最大の人道ネットワークであり、世界中のコミュニティがより安全で健康になり、危機への対応と復旧がより効果的に行えるよう支援している。1919年に設立されたIFRCは、192の国内赤十字・赤新月社からなり、人道、公平、中立、独立、自発的奉仕、統一性、普遍性という7つの**基本原則**を指針としている。これらの原則は、IFRCのあらゆるレベルでの人道的外交を支えている。

人道的外交に携わることで、IFRCは、人道分野における公的機関の補助機関としての赤十字・赤新月社という重要な役割に由来する責任を果たしているのである。この責任は、IFRCの国際的地位と、1400万人以上のボランティアによって地域社会レベルで行われているIFRC加盟団体の人道的・開発的活動の世界的な広がりをもさらに反映するものである。

人道外交は、個人やコミュニティのウェル・ビーイングと回復力を向上させるために、特に人道状況において最も脆弱な立場におかれている人たちの考え方やルールを変えることを目的とした様々な活動で構成されている。これらの活動には以下が含まれる。

プロフィールの構築：原則的な人道支援アクターとしての赤十字・赤新月社及びIFRCネットワークの役割、業績、活動方法について、政策立案者、パートナー、一般市民の幅広い理解を得、評価と信頼を獲得すること。

パブリック外交：個人や地域社会が自分たちの健康を守り、危機に対する回復力を強め、あらゆる差別のない平和で思いやりのある包摂的な地域社会を築くために、利用可能な手段を講じるよう、一般の人々の行動に影響を与えること。

影響力のある国やその他のアクター：国、地域及び世界レベルの政策立案者に影響を与え、弱者の安全、ウェル・ビーイング及び回復力を促進し、特に人道状況における国民社会の活動を可能にする新しいまたは更新された決定、法律、政策及び慣行を支持、採択または施行すること。

IFRCの活動において、人道外交と保健外交は多くの場合様々なレベルでしばしば交錯している。グローバル・レベル（例えば多国間機関）の外交が世界的な関心事（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの提唱など）に取り組む一方で、国レベルの人道外交と保健外交は、複雑なパートナーシップを通じて最も脆弱な人々のための保健プログラムを提供するために不可欠である。

コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱への対応：2018年から2020年にかけてコンゴ民主共和国の北キヴ州及びイトゥリ州で発生したエボラ出血熱危機を通じて、赤十字は、保健医療人材に対する不信感、頻繁な暴力、赤十字ボランティアを含む最前線対応者に対する標的型攻撃などを特徴とする非常に不安定な環境で活動していた。

エボラ出血熱の影響を受けた様々な地域社会へアクセスし、信頼を得るには、公的機関、地元の武装集団、パートナー、地域社会と定期的に協議や交渉を行う必要があり、長期的な取り組みとなった。

コンゴ民主共和国赤十字社は、地域社会の教育、エボラ出血熱患者の隔離、感染者と接触した人の追跡と監視、病気で亡くなった人への安全で尊厳のある埋葬を行うことができた。多くのボランティアが最前線の対応に命をかけ、地域社会内での暴力や差別にも直面した。最終的に感染の連鎖を断ち切ったのは、人道・保健外交の組み合わせによって得られた地域社会の信頼であった。

