



学術フォーラム
コロナ禍を共に生きる #5
感染症をめぐる国際政治のジレンマ
科学的なアジェンダと政治的なアジェンダの交錯



COVID-19
RESPONSE

COVAXファシリティとワクチン外交 —国際制度論の観点から—

勝間 靖

早稲田大学 国際学院 (大学院アジア太平洋研究科)
NCGM グローバルヘルス政策研究センター (iGHP)



日本学術会議
2022年02月06日



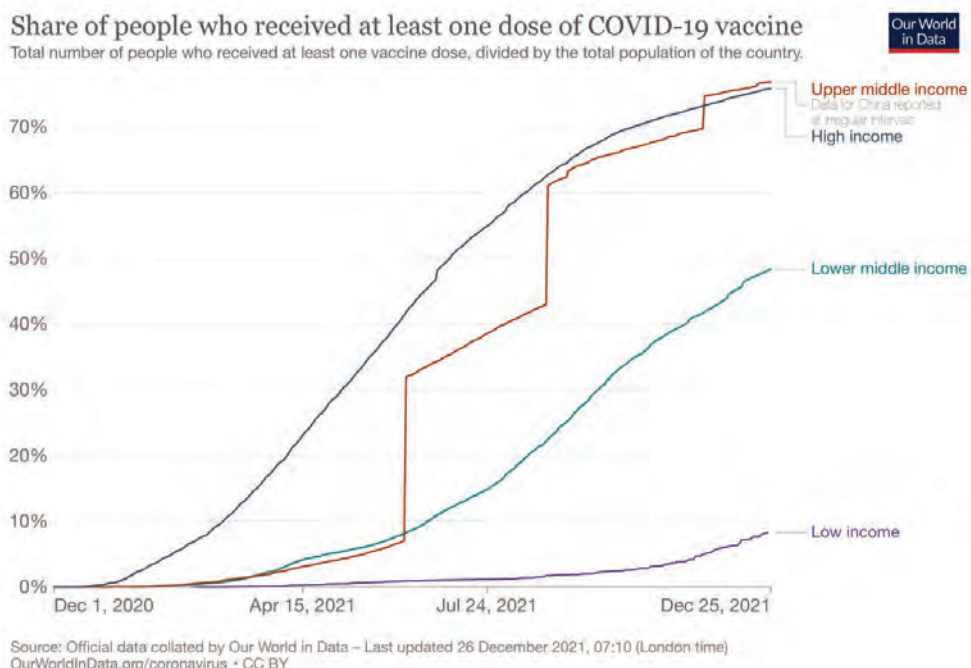
背景

- **WHO**のテドロス・アダノム事務局長は、2020年1月30日、WHO憲章の第21条に基づく**国際保健規則 (IHR)** に従い、「**国際的に懸念される公衆衛生の緊急事態 (PHEIC)**」を宣言。
 - 『COVID-19戦略的準備・対応計画 (2021年2月1日～2022年1月31日)』の実施において、WHO加盟国間の協力を進めてきた。
- **国連**のアントニオ・グテーレス事務総長は、現在、『国連COVID-19への包括的対応』を進めている。
 - その際、国連加盟国間の協力を促進するだけでなく、複数の分野にまたがる課題に取り組むため、WHOを含めた関連した国際組織間の調整にも努めている。
- WHOや国連によるCOVID-19対応において、COVID-19との闘いに必要とされる**医薬品へのアクセス**、そしてその格差の背後にある**保健医療技術の偏在**について、国際的な公正さが求められている。

背景

• COVID-19ワクチンを少なくとも1回接種した人の割合

- 少なくとも1回ワクチン接種した比率は、高所得国の平均でも高所得国の平均でも7割を超えているし、低所得国の平均でも5割に近く、目標が達成されている。
- しかし、低所得国の平均は、1割にも満たない



出典：オックスフォード大学のOur World in Data（2021年12月26日参照）

「健康への権利」はどこへ？

- 「WHO憲章」（1946）前文
 - 「到達しうる最高基準の健康を享有することは、人種、宗教、政治的信念または経済的もしくは社会的条件の差別なしに万人の有する基本的権利の一つである」
- 「世界人権宣言」（1948）
 - 第25条「生活水準についての権利」
- 「国際人権規約（社会権規約）」（1966）
 - 第12条「健康を享受する権利」
- 「到達しうる最高基準の身体および精神の健康を享受する権利」に関する **国連特別報告者**

「すべての人に健康を」という国際目標は？

• すべての人に健康を（国際目標設定）

- 2000年までに「すべての人に健康を（HFA）」： WHO総会（1977）
- 2015年までに「ミレニアム開発目標（MDGs）」目標4, 5, 6： 国連総会（2000）
- 2030年までに「持続可能な開発目標（SDGs）」目標3： 国連総会（2015）
 - 「誰も置き去りにしない」原則

• 持続可能な開発目標（SDGs）目標3 ターゲット3-b

- 開発途上国に影響を及ぼす感染性・非感染性疾患のワクチンおよび医薬品の研究開発を支援。
- 知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS 協定）および公衆の健康に関するドーハ宣言に従い、安価な必須医薬品及びワクチンへのアクセスを提供する。
- 同宣言は公衆衛生保護及び、特にすべての人々への医薬品のアクセス提供にかかわるTRIPS 協定の柔軟性に関する規定を最大限に行使する開発途上国の権利を確約したものである。

保健医療技術の知的財産権をめぐる論争

• 知的財産権の国際的保護

- 世界知的所有権機関（WIPO）→「工業所有権の保護に関するパリ条約」（1899）などの管理
- 世界貿易機関(WTO)での「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS）」（1994）
 - 自由貿易秩序のため知的財産権の十分な保護や権利行使手続の整備を加盟各国に義務づけ
 - 知的財産権に関する既存の条約（パリ条約など）の遵守を義務づけたうえで、保護の強化を規定するパリ・プラス・アプローチ

• 医薬品開発における知的財産権の排他性をめぐる論争

- 重要な点
 - フリーライド防止
 - 発明・創作のインセンティブ
- 懸念される点
 - 医薬品アクセスの制約要因

緊急事態において

- **国際保健規則 (IHR)**
 - 「WHO憲章」第21条
 - 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC)
- **WTO-TRIPS協定第31条**
 - 強制実施権 (日本の特許法では「裁定実施権」と呼ばれる)
 - 公共の利益を理由として、各加盟国による強制実施権の許諾と政府使用が容認
- **「TRIPS協定と公衆衛生に関する宣言 (ドーハ宣言)」 (2001)**
 - 第4回WTO閣僚会議
 - 1990年代末からHIV/エイズに関連した医薬品アクセスの課題が顕在化
 - TRIPS協定第31条の再確認
 - 強制実施権の許諾を望む第三者 (または政府使用を望む政府) は知的財産権者と協議
 - 緊急事態では、協議しなくてもよいが、事後通知が必要

HIV/エイズを契機として

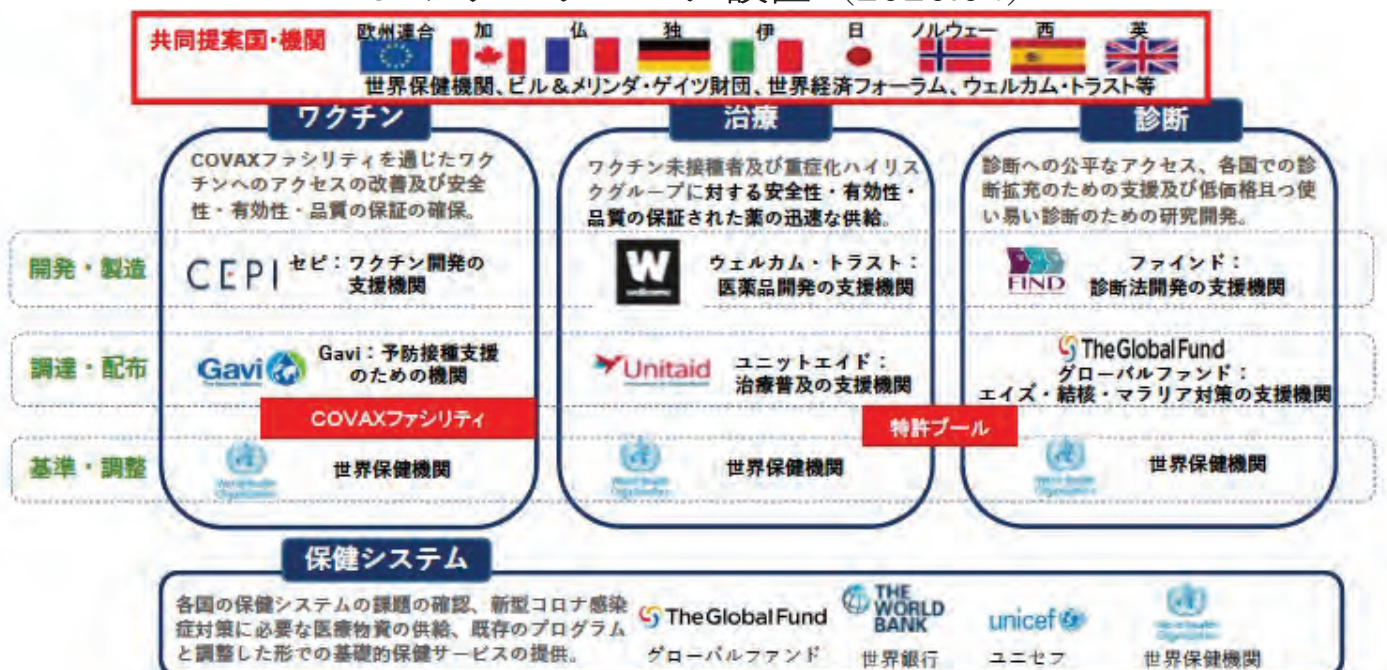
- **TRIP協定第31条 + ドーハ宣言 (2001)**
 - 加盟国による強制実施権の許諾や政府使用
 - 強制実施権の許諾や政府使用が検討されたが、知的財産権者が値下げや自発的な実施許諾を申し出たため、実際に利用されない場合も
- **世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (2002)**
 - 高所得国などからの資金で医薬品を共同購入し、低所得国へ供与することを含む
- **国際医薬品購入ファシリティ (Unitaid) (2006)**
 - 国際連帯税 (航空券連帯税)などを財源
 - 医薬品パテント・プール (MPP)
 - 先発製薬企業との間にライセンス契約
 - 後発製薬企業との間にサブ・ライセンス契約

COVID-19を契機として

COVID-19との闘いにおいて、ワクチンを含めた医薬品へのアクセスが重要であるが、寡占市場において、高価格や供給不足が課題となっている。とくに、ワクチンについては、供給不足が顕著。

- **UnitaidはMPPをCOVID-19にも適用** (2020.03)
 - 先発製薬企業とライセンス契約したUnitaidが後発製薬企業とサブライセンス契約を供与
 - これまで、多くの先発製薬企業は参加に消極的だったが、ファイザーが経口薬を契約。
- **COVID-19テクノロジー・アクセス・プール (C-TAP) の設置** (2020.03)
 - COVID-19関連の知的財産権の国際的な共有の仕組みとして理想的かと思われたが、製薬企業が消極的。
- **国連総会「医薬品やワクチンその他の医療資源へのアクセス保障のための国際協力」決議** (74/274) (2020.04)

COVID-19を契機として ACTアクセラレータ設置 (2020.04)



出典：外務省国際保健政策室作成 (2021年)

COVID-19を契機として

• COVAXファシリティとAMC

- AMC対象国では、mRNAワクチンの管理が難しいため、オックスフォード大学の研究によるウイルスベクター・ワクチンをインドのセラム研究所で生産することを想定。「ワクチン友情イニシアティブ」
- しかし、米国からワクチンの原料やバイアルなどが入手できなかったり、インド国内での感染爆発によるロックダウンなどで、生産が縮小。
- 2021年9月の日米豪印（QUAD）首脳会合で、インドでのワクチン生産への支援を合意。

• WHO総会「COVID-19 Response」決議（2020.05）

- TRIPS協定およびドーハ宣言の柔軟性
- 自発的な特許のプールや実施許諾

• WTO-TRIPS理事会

- 知的財産権の保護義務の一部をパンデミック期間中免除するよう提案（インド、南アフリカなど）。これに賛同する国は100か国を超えている。
- 自国に創薬産業をもつ高所得国は反対していたが、米国とフランスが賛成に転じている。
- しかし、全会一致が原則。

いくつかの傾向

• 知的財産権

- 知的財産権者によるパンデミック期間中の**権利不行使宣言**
 - 米国：Open COVID Pledge (OCP) (2020.03~)
 - 日本：「知的財産に関するCOVID-19対策支援宣言」(2020.04~)
 - モデルナ社のmRNAワクチン； ギリアド社のレムデシベル
- 知的財産権者（先発製薬会社）による後発製薬会社への**自発的な実施許諾**
- **強制実施権の許諾**、政府使用
 - イスラエルは米国アッピ社「カレトラ」のジェネリック薬を輸入するため設定
 - ドイツ、フランス、カナダは法改正して、準備
- 知的財産権の保護義務の一部をパンデミック期間中免除（IP Waiver）

インセンティブ重視



医薬品アクセス重視

• 保健医療技術の移転

- WHOは、mRNAワクチンの技術を中所得国へ移転されるための拠点を設置する構想を進めている。
- まず、南アフリカにおいて、製薬企業の協力を得ながら進めることが期待される。

いくつかの傾向

• 供給

- バイデン米国大統領は国防生産法など「自国第一主義」政策を転換。2021年9月、米国とEUは協力の合意
- US-EC Joint COVID-19 Manufacturing and Supply Chain Taskforce設置

• 調達と分配

- 高・中所得国へ
 - 高・中所得国の自己資金を集めて、人口の20%分まで共同購入（**COVAXファシリティ**）
 - 高所得国は、製薬会社と二者交渉（**ワクチン・ナショナリズム**）
- 低・低中所得国へ
 - 高所得国などからの資金で共同購入し、低・低中所得国へ人口30%分を無償供与（**COVAX - AMC**）
 - 中国は、「健康のシルクロード」に基づき、二国間「**ワクチン外交**」（コンディショナリティ付き？）
 - インドでの生産の遅れを埋めるように、低中所得国へ提供。
 - アフリカ諸国へのワクチン供給のため、エジプトへの技術移転。
- 高所得者は、**ワクチン・ツーリズム**（アメリカ合衆国、アラブ首長国連邦、モルジブ、インドネシアのバリ島、ロシア、セルビア）

今後のサミットでのグローバルヘルス外交

• 2022年 G7サミット（ドイツ）：

- G7首脳会議は6月にエルマウで開催
- 研究者は、Think 7（T7）サミットなどへ知的貢献を
- グローバルヘルスTF：https://www.think7.org/task_force/global-health/

• 2022年 G20サミット（インドネシア）：

- G20首脳会議は10月にバリで開催
- 研究者は、Think 20（T20）サミットなどへ知的貢献を
- グローバルヘルスTF：<https://www.t20indonesia.org/tf6/>

• 2023年 G7サミット（日本）

謝辞と参考文献

・謝辞

- ・本研究は厚生労働科学特別研究事業21CA2005の助成を受けたものです。

・参考文献

- ・勝間靖「COVID-19ワクチンをめぐる国際的な格差——多国間協力のためのCOVAXファシリティ、先進国のワクチン・ナショナリズム、新興国のワクチン外交——」『ワセダアジアレビュー』No.24（明石書店、2022年2月予定）

ご清聴、有難うございました

