

2020年4月23日

外務大臣 茂木 敏充 様
外務省国際協力局長 鈴木 秀生 様
外務省地球規模課題審議官 塚田 玉樹 様
外務省国際協力局参事官 齋田 伸一 様
外務省民間援助連携室長 佐藤 靖 様

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への日本の国際保健政策に関する
日本の保健分野市民社会の提言**

GII/IDI懇談会 NGO連絡会
参加団体一同

世界は、「新型コロナウイルス感染症」（2019年コロナウイルス病、以下「COVID-19」とします）による未曾有の国際保健上の危機に直面しています。4月20日現在、COVID-19の感染が確認された国は世界で185カ国・地域、感染者総数は242万2525人、死者は16万6256人に達しています（ジョンズ・ホプキンス大学ウェブサイト）。また、世界各国で「社会的距離戦略（Social/Physical Distancing）」をベースとした外出禁止措置がとられており、AFPの報道によれば、4月3日現在、世界人口の半分以上が外出制限下にあり、ユニセフによれば、4月14日現在、15億人の子ども・若者が学校閉鎖の影響を受けています。

感染症に国境はなく、ウイルスは差別なくあらゆる人を標的にしています。しかし、その影響をより強く受けるのは、どこの国でも、厳しい社会的・経済的・環境的状况に置かれているコミュニティ、脆弱な状況にある人々です。また、脆弱な保健医療体制、水・衛生環境の未整備、不安定な食料供給や栄養不良、劣悪な居住環境などの課題を抱える貧しい国々で今後感染が拡大すれば、これらの国々は甚大な危機に陥る可能性があります。特に、COVID-19は高齢者、障害者、基礎疾患を持つ人々、薬物を使用する人々、さらに移民・難民など情報格差や医療へのアクセスに困難を抱える人々の健康に大きな脅威を与えています。COVID-19の危機を克服するには、日本を含む各国の国内における対策を徹底強化することと同時に、「もっとも遠くにある人に最初に手を差し伸べ」「誰一人取り残さない」というSDGsの理念に沿って、国内外で、より脆弱性の強い地域で強力な対策を進め、また、これを支援する必要があります。

COVID-19の地球規模での拡大は、世界の歴史を画する事象であり、今後の国際保健政策の在り方にも大きな影響を及ぼします。私たちは、COVID-19に対する緊急対策が、これまで取り組んできた様々な国際保健上の取り組みを後退させることがないようにすると同時に、COVID-19の蔓延が提起している国際保健上の課題を教訓として、今後も新興感染症のパンデミックが生じる可能性があることを前提に、国際保健への取り組みの強化、保健・水衛生と食料・栄養・農業・環境に関する包括的・一体的な把握、および関連する社会・経済・環境政策を変革していく必要があります。

上記の立場から、私たちは、COVID-19下における国際保健政策および関連する社会・経済・環境・開発政策について、日本政府に対して、以下の事項を要望します。

<目次>

| | |
|--|---|
| 1. COVID-19及び保健に関連する市民社会の緊急対策の支援 | 2 |
| 2. 多国間援助への拠出及び各国のCOVID-19対策の緊急支援 | 2 |
| 3. COVID-19対策による健康・社会・経済影響の緩和 | 3 |
| 4. COVID-19対応に必要な医薬品へのアクセスの確保、 およびパンデミック克服のためのグローバルな研究開発の促進と連携の強化 | 4 |
| 5. COVID-19・パンデミック対応力強化を含むUHCの再構築と公共の保健医療システムへの投資 | 4 |
| 6. パンデミック対策の財源確保のための国際連帯税など革新的資金創出の検討 | 5 |

1. COVID-19及び保健に関連する市民社会の緊急対策の支援

- 1) 日本のNGOによる海外でのCOVID-19緊急対策への支援を強化してください。COVID-19の予防と拡大の封じ込めのためには、地域住民の主体的参画が不可欠であり、海外で地域に根差した活動を行っている日本のNGOや、連携する現地の市民社会、コミュニティ組織等によって計画され、また一部ではすでに行われている以下のような取り組みに対する支援が求められます。また、日本のNGOがすでに実施している日本NGO連携無償やジャパン・プラットフォーム、草の根技術協力によるプロジェクトにCOVID-19対策を含められるよう、柔軟に対応して頂くとともに、COVID-19に関するNGOの活動への資金拠出を拡充してください。
 - プロジェクト地における衛生用品の配付
 - 現地パートナーの協力を得て、保健医療従事者、介護従事者、コミュニティ・ヘルス・ワーカーやヘルス・ボランティアに対する感染予防対策及び個人防護具（PPE: Personal Protective Equipment）の使用法に関する研修の実施、活動に必要な個人防護具や必要品の供給、購入に必要な資金の確保
 - 地域住民のヘルス・リテラシーを上げるための予防教育活動（COVID-19とそれに関わる衛生に関する正しい理解の醸成、手洗い、マスクの着用、社会的距離戦略、栄養不良の予防のための食事の提案等）および、その行動変容を促すコミュニケーション（BCC: Behavior Change Communication）の強化
- 2) 各国の出入国規制により人員の派遣が難しくなっています。これまでに実施してきた保健・医療活動を継続し、またCOVID-19への対応を実施するためにも、医療・保健援助従事者の渡航が妨げられないよう、十分な検疫手続きを踏まえた上での人道的例外（humanitarian exemption）の適用や、援助従事者の医療救援（medical evacuation）の確保などについて、支援をお願いいたします。
- 3) 各国の市民社会の以下のような取り組みに活用できる緊急の資金を、二国間援助もしくは国際機関経由で拠出してください。
 - 基礎的な保健衛生に必要な資材の調達と供給
 - 医療施設におけるCOVID-19患者の診療や感染予防・管理（IPC: Infection Prevention and Control）例えば、スクリーニング、トリアージ、隔離区画の確保と管理等の支援
 - 取り組みの前線にある一次医療施設での院内感染予防対策の強化、ローカルレベルの保健職員に対するスクリーニングや感染疑いのある人の受け入れ・搬送手順の研修
 - サーベイランス、接触者追跡、隔離中の見守り等のコミュニティ・レベルでの対応体制の強化
 - 難民・移民、紛争地域の住民、他の疾病の患者を含む、特に脆弱な立場におかれ、医療へのアクセスが乏しいグループへの、COVID-19に関して必要な保健・医療サービスや社会・心理的ケア、予防手段の提供、予防啓発、差別や暴力等の被害を受けた人の保護など
 - COVID-19の予防やコミュニティにおける啓発のための教育資材の開発と供給・発信（ヴァーチャル含む）
 - 影響を受けているコミュニティのメンタル・ヘルス改善のための資材および活動
 - 外出禁止措置等により家庭で生じる問題に対処するための相談や対応のための資材および活動
 - COVID-19患者・感染者、COVID-19に関わって社会的差別・偏見にさらされているコミュニティに属する人々、家庭内暴力等の被害を受けた人の保護
 - コミュニティ・ヘルス・ワーカー、ヘルス・ボランティアの訓練や研修
 - 地域でCOVID-19に取り組む市民社会組織が、上記のような取り組みを実施し、また、団体を継続・運営するための人件費や固定費
- 4) 以下「3. COVID-19対策による健康・社会・経済的影響の緩和」に関わる日本・海外の市民社会の取り組みを支援してください。

2. 多国間援助への拠出及び各国のCOVID-19対策の緊急支援

- 1) COVID-19に対する緊急対応としてつくられている新しい多国間イニシアティブへの拠出をお願いします。

- WHOのCOVID-19対策に対する50億円の拠出をはじめ、複数の国際機関に対して日本政府が早期に約155億円を拠出したことを歓迎します。引き続き、国際社会および日本の安定のために、3月25日に国連事務総長が発表した20億米ドルのグローバル人道対応計画（Global Humanitarian Response Plan）などの国際的なイニシアティブに日本政府として積極的に貢献してください。
 - 感染症流行対策イノベーション連合（CEPI）、GAVIワクチンアライアンス、グローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）、また、関係国際機関のCOVID-19緊急対応への拠出を歓迎します。
- 2) 各国がCOVID-19対策として実施している以下の施策を支援してください。
- PCR法などの遺伝子検査および抗体検査体制の整備、検査キットの確保
 - 人権が守られ、最大限可能な形で家族、関係者、社会への接続手段が確保された患者・感染者の隔離施設の確保
 - 保健医療従事者、コミュニティ・ヘルス・ワーカー、ヘルス・ボランティア、介護従事者等の個人防護具その他感染予防キットの確保
 - COVID-19の更なる拡大を防止するため、公的な保健サービスと連携し、COVID-19に関する正しい理解の醸成、手洗い、マスクの着用、社会的距離の確保などの予防教育・保健増進のための活動に関する情報提供や啓発活動
 - COVID-19により学校に通うことができなくなった子どもたちを保護するため、これまで行ってきたケースマネジメントなどの活動を通じて子どもたちが十分なサポートを受けられるように支援する活動
 - 外出や移動の禁止により経済的な悪影響を受けた経済的に脆弱な世帯が更なる貧困に陥ることを防ぐために、現金やバウチャーの提供、食料や生活に必要な物資を配布することで最低限の生活を送ることができるようにする支援
 - 訓練された保健医療従事者、コミュニティ・ヘルス・ワーカー、ヘルス・ボランティア、介護従事者等の確保
 - 家庭、コミュニティ、保健医療施設、学校等での安全な給水・衛生設備の確保
 - 高齢者や障害者を始めとした社会的に脆弱な状況に置かれている人々に対する、医療品ならびに治療や人工呼吸器の配備など医療的措置の平等な提供
- 3) 以下3「COVID-19対策による健康・社会・経済的影響の緩和」に係る各国の施策を支援してください。

3. COVID-19対策による健康・社会・経済的影響の緩和

- 1) COVID-19対策の優先化によって、他の感染症、栄養不良、非感染性疾患、精神疾患、認知症、母子保健、SRHRを含め、多様な保健の問題に直面している人々の生命や健康が脅かされるリスクがあります。他の保健上の問題に関する取り組みへの影響を最小化する必要があります。エイズ・結核・マラリアをはじめとする他の感染症対策や、非感染症対策、顧みられない熱帯病対策、避妊器具・薬品のサプライ確保、妊娠・出産・安全な中絶などを支えるリプロダクティブ・ヘルス・母子保健、また、栄養改善などのサービスや資材等の供給が途切れないように、既存の国内機関、国際機関や他のドナー国、実施国、関連する民間企業、民間財団、市民社会との協働を強化してください。また、糖尿病、高血圧症、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の肺疾患は、COVID-19の重症化抑制の観点からも重要であることから、非感染症の管理ならびに予防意識を促進する取り組みが継続されるように配慮してください。
- 2) COVID-19への緊急対策により、非正規雇用や不安定雇用の状態に置かれている人、インフォーマル・セクターで働いている人などが大きな経済的打撃を受けています。また、流通の途絶により、食料を含め、社会機能の維持に必要な最低限の物資の供給にも影響が出て来ることが予想されます。食料援助、現金給付、各国の生活困窮者支援、社会保障、社会福祉制度などへの支援の強化が必要です。
- 3) 社会的距離戦略による外出制限の長期化や、都市閉鎖によるシェルターの閉鎖が続く中で、ドメスティック・バイオレンス（DV）の増加が懸念されています。また、高齢者や、知的障害や精神障害を抱える人々への虐待の増加も懸念されています。DVやジェンダーに基づく暴力、虐待を含む

子どもへの暴力の被害者に対する相談・保護業務については、感染の恐れ拡大とともに行政機能が限られている中、平時とは異なる体制が必要となります。根拠に基づく情報やアドバイスを被害者が入手可能とすることが必要です。そして、COVID-19対策下においてホットラインやオンライン診療、感染防止に配慮した避難所の開設、その他の方法によるモニタリング強化等を含め、迅速に被害者保護体制を整備し、柔軟かつ長期的な取組を提供して下さい。さらに中長期的には、ジェンダー・トランスフォーマティブ・アプローチに基づき、加害者の行動変容を促すことが必要です。

- 4) 女性の占める割合が70%にのぼる看護師、助産師をはじめとする保健医療従事者、介護職員や従事者、地域ボランティアなどは、感染症対応に最前線で取り組むため、感染リスクが高くなります。また、女性は家庭での無償労働を平時より平均で男性の3倍担っており、感染症の拡大に伴って、女性の家庭での育児介護・家事負担の増大する可能性や、女性がさらなる負担を強いられるつらい立場に立たされることのないよう支援が必要です。
- 5) 経済的に脆弱な国を、COVID-19を原因とした経済危機から救うことが必要です。貧困国がCOVID-19対策に優先的に資金を振り向けられるように、二国間の債務免除もしくは債務返済の繰り延べの実施、無償の資金供与、世界銀行やIMFがG20各国に求めている借入国に対する債務返済の一時停止提案への支持をお願いいたします。

4. COVID-19対策に必要な医薬品へのアクセスの確保、パンデミック克服のためのグローバルな研究開発の促進と連携の強化

- 1) COVID-19および今後も予想されるパンデミック（地球規模感染症）の克服には、早急な診断、治療薬とワクチンの開発および必要とする人々へのアクセスの保障が死活的に重要です。これについて、既存の国際機関、国内外の公的な資金拠出機関、民間財団、製品開発パートナーシップ（PD P）、研究機関、産業界等との連携により、新感染症の登場からすぐに研究開発を加速できる国際的な体制の構築と、事前買い取り制度（advanced market commitment）など研究開発へのインセンティブの確保、さらに、必要とする人が、開発された新薬やワクチンに迅速かつ無料または安価にアクセスできる制度の確立が急務です。そのため、新薬やワクチンにかかる知的財産権（IP）の取り扱いに留意し、可能な限り特許が開放されるべく、各国政府及び国際社会が働きかけることが肝要です。また、既存の医薬品や防護具などの物資を含む必要な医療物資についても、アクセスが妨げられないよう、流通を確保し、価格を引き下げするため、特許の停止・無効化や価格統制などの措置を講じる必要があります。
- 2) 近年、日本では感染症対策の研究費が削減される傾向にあります。感染症への対応力強化のため、これを増額する必要があります。研究者・有識者と連携し、診断薬・医薬品、ワクチン開発や臨床試験、予防医学、社会疫学調査など新たな感染症に対する研究資金投入等をお願いいたします。
- 3) 脆弱な環境の下で生じうるパンデミックの甚大な影響に対処するため、医療資源の限られた国や地域の保健システムに適した、入手可能な診断法や治療法の開発が必要です。それには、それら国々の研究者等が参画し、迅速な研究開発を支援することで、実現に近づけることが可能です。また医療資源の限られた国々に対し、平時からの研究開発能力強化への支援が必要です。）
- 4) 各国からファビピラビル（アビガン）提供の要望があったように、日本で既に承認された他の治療候補薬についても依頼があった場合には、治験薬剤提供までの承認手続きの簡素化・迅速化を図るようお願いします。
- 5) CEPIの実施するCOVID-19ワクチン開発への日本の研究者や企業の参画を促し、日本のアカデミアや民間企業のパンデミック対応力の強化を図ってください。既存の医薬品をCOVID-19に活用（例：ヒドロキシクロロキン硫酸塩、ファビピラビル、レムデシビルなど）することにより、その他の既往の感染症、疾病の治療に影響がないようにしてください。

5. COVID-19・パンデミック対応力強化を含むUHCの再構築と公共の保健医療システムへの投資

- 1) COVID-19はUHCの制度が比較的整った国にも医療崩壊を引き起こしており、パンデミック対応力強化の視点を盛り込んだUHCの再構築が必要です。そのためには、COVID-19収束後の保健医療システムに対するより大きな長期的な投資が求められます。予防やケアを含むPHCの体制、医療従事

者の増員、窓口負担の軽減・撤廃、十分な数の病床の確保、軽症者などを含めた、人権と社会へのアクセスが保障された隔離施設の十分な確保、重症化した場合に必要高度医療等を含めたUHCの再整備が必要です。また、先進国を含め、公共の保健医療システムへの十分な投資が不可欠であり、国家予算においても、公共保健システムへの予算削減の傾向を止め、パンデミック対応力強化を見据えた公共保健への予算の優先化が重要です。更に、世界的な感染症に対しては、各国が一層連携を強化していくことが重要です。感染のピークを迎える国に対して、国内のサージキャパシティを補完する保健医療のリソースや人材の迅速で適正な配分を図っていくことができる体制の構築が求められます。こうした潮流を見据え、日本政府には、早い段階からCOVID-19後の保健医療体制再構築のビジョンを打ち出し、国内外で保健医療セクターの強化への一層の投資をコミットすることを期待します。

- 2) COVID-19の教訓を踏まえ、手洗いを含む予防のための水・衛生、ヘルス・リテラシーの向上から、保健・医療施設における水・衛生の確保に至るまで、誰一人取り残さない水・衛生と保健システムの一体的・統合的な強化が必要です。また、COVID-19の重篤化は、NCDsや呼吸器疾患を含む基礎疾患をもっている人や、栄養不良の状態にある人に多く生じることから、保健と食料・農業のつながりを把握し、地域に根差した食料供給や栄養改善と保健の一体的な取り組みを強化する必要があります。一方、呼吸器疾患やNCDsを減らす観点からも、大気汚染を含む環境汚染と保健のつながりを把握し、環境汚染を減らす取り組みを進める必要があります。さらに、独居の高齢者や障害者、留学生や移民労働者など、災害に関して脆弱性をもつ人々を取り残さないための地域を包括したケアシステムの構築の一層の推進が必要です。
- 3) UHCを質の高いPHCを核として推進するにあたり、従来費用対効果が悪いといわれてきていた、住民のヘルス・リテラシーをあげる予防医学事業や免疫力を高めるための栄養教育・啓発が重要となっています。コミュニティ全体のレジリエンスを高めていく努力が、新興感染症のパンデミックへの対処の有効な処方箋となります。
- 4) 地球規模感染症の拡大に関して、影響を受けやすい社会集団を含むステークホルダーの参加・連携・協力により、段階を追ったシナリオを設定し、社会・経済的対応も含めて早期から段階を追って対応できるようにするなど、地球規模感染症への準備度を向上させる取り組みが必要です。
- 5) 外出制限措置等により生活困窮に陥る貧困層や社会的な脆弱層の人々への対応等を含め、保健財政にかかわる制度と社会保障・社会福祉政策・制度との調和化、連携の強化が必要です。
- 6) 保健医療体制が脆弱な国においては、とりわけ感染症の流行を迅速に探知するための感染症サーベイランスの徹底とその機能強化も併せて早急に取り組む必要があります。
- 7) COVID-19をはじめ、パンデミックの予防・対応力強化には、非感染性疾患の予防・治療、三大感染症を始めとする感染症の負荷軽減・終息その他、SDGsゴール3の実現が必要です。また、人獣共通感染症の防止の観点からも、気候変動の防止や熱帯林・生物多様性の保護など環境目標の達成、さらに、パンデミックへの対応には、透明性・公開性・参加型民主主義といったゴール16のガバナンス目標、資金動員や技術移転をはじめとするゴール17のパートナーシップ目標の達成が不可欠です。SDGsに基づいた包括的なパンデミック防止・対応策の形成に取り組んでください。

6. パンデミック対策の財源確保のための国際連帯税など革新的資金創出の検討

地球規模感染症の克服には、膨大な資金がかかります。実際に、COVID-19は経済活動の停滞により多くの損失を生じさせ、それを穴埋めするためにさらに多額の経済政策の動員を不可避としています。こうした資金ニーズに対処するため、国際連帯税をはじめとする地球規模での革新的資金の創出、また、新感染症蔓延による経済の低落に備える何らかの多国間および国別の資金プールの設置などを含む、大胆な政策展開が必要です。これらは、まったく新しいメカニズムの構築によってではなく、資金拠出機能を持つ既存の国際機関の有機的な連携・協働により実現を図ることが適切です。この面で、国際的なリーダーシップをとる必要があります。

以上