

トピックス

世界保健機関（WHO）の最高意思決定機関である世界保健総会（WHA）が、スイス・ジュネーブにて5月14日（月）から23日（水）の会期で開催されました。今年の第60回総会は、マーガレット・チャン（Dr. Margaret Chan/中国）が事務局長に就任して初めての開催でした。以下に概要を報告します。

はじめに

年1回開催されるWHO総会では、事業計画・予算（2年制）の決定、執行理事国の選出、新規加盟国の承認、憲章の改正、事務局長の任命等を行うほか、保健・医療に係る重要な政策決定を行っています。今回の総会では、小児用医薬品の普及、妊婦を含む女性に対する公衆衛生のさらなる向上や新型インフルエンザへの国際的な対応などが大きなテーマでした。また、昨年12月に初会議が開催された「公衆衛生、イノベーション、知的財産権に関する政府間会議（IGWG）」の検討経過報告なども行われました。

1. 新事務局長の総会演説

WHO新事務局長のマーガレット・チャンは、加盟193カ国の政府代表者をはじめ、世界中のメディア、非政府機関（NGO）、公衆衛生関係者などが出席する中で、昨年11月に選出された事務局長としての初めての所信表明を行いました。

WHOでは、1948年の第1回総会で採択された6

領域の優先課題——初めの3領域は性的感染症STD（Sexually Transmitted Diseases）、マラリア、結核の三大感染性疾患への対応、残りの3領域は母子衛生、環境衛生と栄養の向上——について加盟各国の協力の下でその対応を進めてきました。この6つの優先課題は、STDをHIV/AIDSに置き換えれば、今日でもなお重要な課題であり、先進国首脳会議（G-8サミット）で合意されたミレニアム開発目標（Millennium Development Goal）でも課題として挙げられています。特に経済発展の格差と貧困がますます深刻な問題になっているアフリカでは、より重要な課題であり、WHO発足の原点に帰って先進国の支援と協力の下で取り組むことが求められています。また、先進国、発展途上国を問わず都市化の進展によりガン、糖尿病、高脂血症、心疾患などに代表される慢性疾患への対応が、新たな課題になっています。特に、低・中所得国ではこれらの慢性疾患対策が国家のより大きな負担になりつつあります。最近では富裕な先進国においても医療費の負担が深刻な問題になっていますが、途上国を中心にい



WHO総会で演説するチャン新事務局長

かなる国民も平等に適切な医療を受ける権利を主張する声が強くなっており、こうした格差の是正に向けて先進国の支援が重要になっています。発展途上国のもう一つの問題として、人口の都市集中により水道、下水、電気、道路等の公衆衛生のインフラ整備が追いついていないことが挙げられます。例えば全世界の交通事故による死亡者が毎年120万人に上りますが、そのうち90%は低・中所得国で発生しています。チャン事務局長は、所信声明の中で、このようなWHOの取り組みの歴史やより深刻化する途上国の公衆衛生問題、先進国との格差の拡大などを取り上げるとともに、先進国に対してより一層の支援を求めました。また、最近のWHO施策の成功事例として、既に140以上の国が批准した「タバコ規制枠組み条約」を取り上げ、予防の重要性とすべての国が共同して取り組むことの必要性を改めて強調しました。さらにWHOの最大の関心事のひとつである新型インフルエンザによるパンデミック*の発生については、治療薬の研究開発や治療薬の適切な備蓄など、WHOのリーダーシップの下で世界各国が協力して対策を取ることを求めました。またチャン事務局長は昨年11月の就任演説の中で、アフリカ問題と女性問題への取り組みの重要性を強調しましたが、今回改めて女性と小児に焦点を合わせ、公衆衛生問題へ取り組む決意を表明しました。出産時の緊急対応と母体保護、家庭における母子保健の向上による労働力の確保と地域の経済発展へ貢献することへの期待を述べました。また多くのアフリカの国では、グローバル化が進展する中で、経済発展の格差拡大と貧困の深刻化、多くの医療専門家の国外脱出など、公衆衛生問題は危機を迎えており、先進国の一層の支援と協力を求めました。アフリカに対する支援策については、来年7月に開催される「洞爺湖サミット」でも大きな課題として議論される予定であり、主催国として日本のリーダーシップが期待されています。さらに、製薬産業はよりよい医薬品の提供を通じて、このような途上国の公衆衛生の向上に貢献することが期待されていますが、革新的で高品質な医薬品の提供を可能とし、医薬品開発のインセンティブを長期間持続するためにもIGWGは重要な役割を有しており、本年11月に開催予定の第2回の会議への期待が総会演説からも伺えました。

2. 各国政府代表による発言

各国政府代表団がそれぞれ自国の公衆衛生活動を紹介し、WHOへの要望などを発言する機会を与えられました。欧州各国ではアルコールの過剰摂取による健康状態の悪化や疾患の増加が問題になっており、「タバコ条約」に準じて「アルコール規制枠組み条約」などアルコール摂取を規制する必要があるのではないかとの意見が出され、興味を引きました。また、アフリカやアジアの各国からは、出産時のHIV垂直感染予防の対策は確立しつつあるが、出産後の授乳による新生児へのHIV感染が広がりつつあり、こうした国々の新生児への栄養対策が必要であるとの訴えもありました。各国共通問題としては、今や慢性疾患の温床といわれている肥満対策（メタボリック）や生物テロ問題、多剤耐性結核への対策など大きな問題が提起されていました。今回、特許医薬品に対する強制実施権**の発動で世界中の注目を浴びたタイ国保健大臣モンコン氏の発表もあり、第2世代の抗エイズ治療薬はタイ国においてHIV耐性が発生しているため、どうしても患者さんに必要であることを強調し、各国に理解を求めています。



WHO総会で発表するモンコン保健大臣

3. IGWG関係

5月17日に「公衆衛生、イノベーションと知的財産権に関する政府間会議（IGWG）」の報告会（Technical Briefings）が開催されました。各国政府、産業界を始めとしてMSF（国境なき医師団）などのNGOの関心も高く、会議には多数の出席がありました。WHOでは医薬品アクセス問題をめぐって「知的財産権、革新、公衆衛生に関する委員会CIPRH（Committee of Intellectual Property Rights,

Innovation and Public Health)」を編成して論議を進めてきました。約3年に及ぶ先進国と途上国との激しい議論を経て、昨年の総会に60項目の具体的な対応策を含む報告書が提案されましたが、双方から少数意見が付記されるなど、一本化した提案にはなっていません。このため、これらの提案された対応策を各地域で実施するためには改めて国際的なコンセンサスが必要となっています。こうした動きの中で昨年IGWGが発足し、12月に第1回の会議が開催されました。今回は12月以降の検討経緯と来年5月WHO総会に最終報告書の提出に向けての検討スケジュールなどが報告されました。一方ブラジル政府はタイ国に続き第2世代のエイズ治療薬に関する強制実施権を発動したばかりであり、その正当性について各国に理解を求めると共に、各国がこうした方策を講じることをWHOが援助、支援、指導することを求める決議案を提出しましたが、加盟各国から賛否両論の意見があり、最終的には大幅な訂正、修正、削除された内容となって、採択されました。ブラジル政府は、今回の決議は失敗であったと表明しています。

おわりに

WHOにおける医薬品アクセス問題の議論は、単に医薬品の特許と価格の問題に焦点を当てた一方的な議論が行われる傾向にあります。一方、必要な公衆衛生上のインフラの改善についても具体的に議論されるべきであるとの意見もあり、最近では医薬品アクセス問題と知的財産権の保護とのより総合的なバランスある議論が期待されています。研究開発型の製薬産業はこうした問題を解決するため、医薬品の無償や原価による提供、官民パートナーシップ (PPP: Public Private Partnerships)**による「顧みられない疾患**** (Neglected Diseases)」の治療薬研究開発など、多くの支援活動を行っています。今後、医薬品アクセス問題を解決するために、製薬産業としてこうした努力を継続するとともに、各国関係者の理解と支持を高めることが必要です。各国政府が強制実施権の発動といった短期的な対策ではなく、国際的な協調体制の下で、インフラの整備など長期的な解決方法をとともに探ることが重要です。

(国際部部长 百合本孝範)



多くの参加者があったIGWG会議

*パンデミック：「爆発的な流行」を意味し、流行が短期間に世界的に拡大し、多数の人々が年齢を問わず感染する状態をいう。

**強制実施権：公益上の必要性（国民の生命に係わるような緊急事態など）から、行政官庁の裁定により対象となる製品の特許権の実施を希望する第三者に対し付与される非独占的な実施権（特許を取得した製品を製品化する権利）のことをいう。

***官民パートナーシップ (PPP: Public Private Partnership)：欧米で10年以上前から普及されている活動で、官 (Public) と民 (Private) が連携し、さまざまなプロジェクトを効率よく実現していく仕組みのことである。代表的な例として医薬品の研究開発において、官が研究資金を提供し民間がノウハウや人的リソースなどを提供して効率良く研究開発を進めるモデルがある。

****顧みられない疾患：「顧みられない」とは、「責任を持つべきものに対する保護や関心が不十分である」ことを意味しており、主に発展途上国の貧困層に発生する疾病を表現する際にごく一般的に用いられており、治療するための医薬品がない場合が多い。特に、アフリカ型トリパノソーマ症、リーシュマニア症、シャーガス病の3種の寄生虫症は、非常に「顧みられない」疾病として特定されている。