

クレジット:

UTokyo Online Education 学術俯瞰講義 2019 城山英明

ライセンス:

利用者は、本講義資料を、教育的な目的に限ってページ単位で利用することができます。特に記載のない限り、本講義資料はページ単位でクリエイティブ・コモンズ 表示-非営利-改変禁止 ライセンスの下に提供されています。

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

本講義資料内には、東京大学が第三者より許諾を得て利用している画像等や、各種ライセンスによって提供されている画像等が含まれています。個々の画像等を本講義資料から切り離して利用することはできません。個々の画像等の利用については、それぞれの権利者の定めるところに従ってください。



# ワンヘルスー国際行政の視角から

---

城山 英明

# 1. 国際行政とは何か

---

## (1) 国際行政の概念

### □ 定義:

国境を越えた相互依存に伴う諸課題(交通・通信, 経済・援助, 紛争管理・安全保障, 環境・人権確保等)を解決するための様々な組織的試みの総体

# 1. 国際行政とは何か

---

## (1) 国際行政の要素

- 主体： 国際組織（世界レベル/地域レベル，機能別/一般），二国間調整活動，NGOの活動，各国の活動も含む（基本的には各国間調整行政）
- 政策手段：法＝ルールも手段の一つだが他に組織，情報，資金も利用

# 1. 国際行政とは何か

---

(3) 歴史的「相互依存」の存在(19世紀後半から1914年)

- 貿易
- 投資
- 移民
- 認識の幅 cf. エンジェル『大いなる幻想』⇔ポラニー『大転換』

Table 2.2 Volume of exports, 1913–1984 (1913 = 100)

	<i>France</i>	<i>Germany</i>	<i>Japan</i>	<i>Netherlands</i>	<i>UK</i>	<i>USA</i>
1913	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1929	147.0	91.8	257.9	171.2	81.3	158.2
1938	91.0	57.0	588.3	140.0	57.3	125.7
1950	149.2	34.8	210.1	171.2	100.0	224.6
1960	298.4	154.7	924.4	445.1	120.0	387.9
1973	922.4	514.3	5,672.7	1,632.1	241.9	912.0
1984	1,459.5	774.0	14,425.2	2,383.7	349.1	1,161.5

Source: Maddison 1987, p. 694, table A-21.

Paul Hirst, Grahame Thompson and Simon Bromley (2009), *Globalization in Question: Third edition*, p.29より引用  
<https://www.wiley.com/en-us/Globalization+in+Question%2C+3rd+Edition-p-9780745641522>

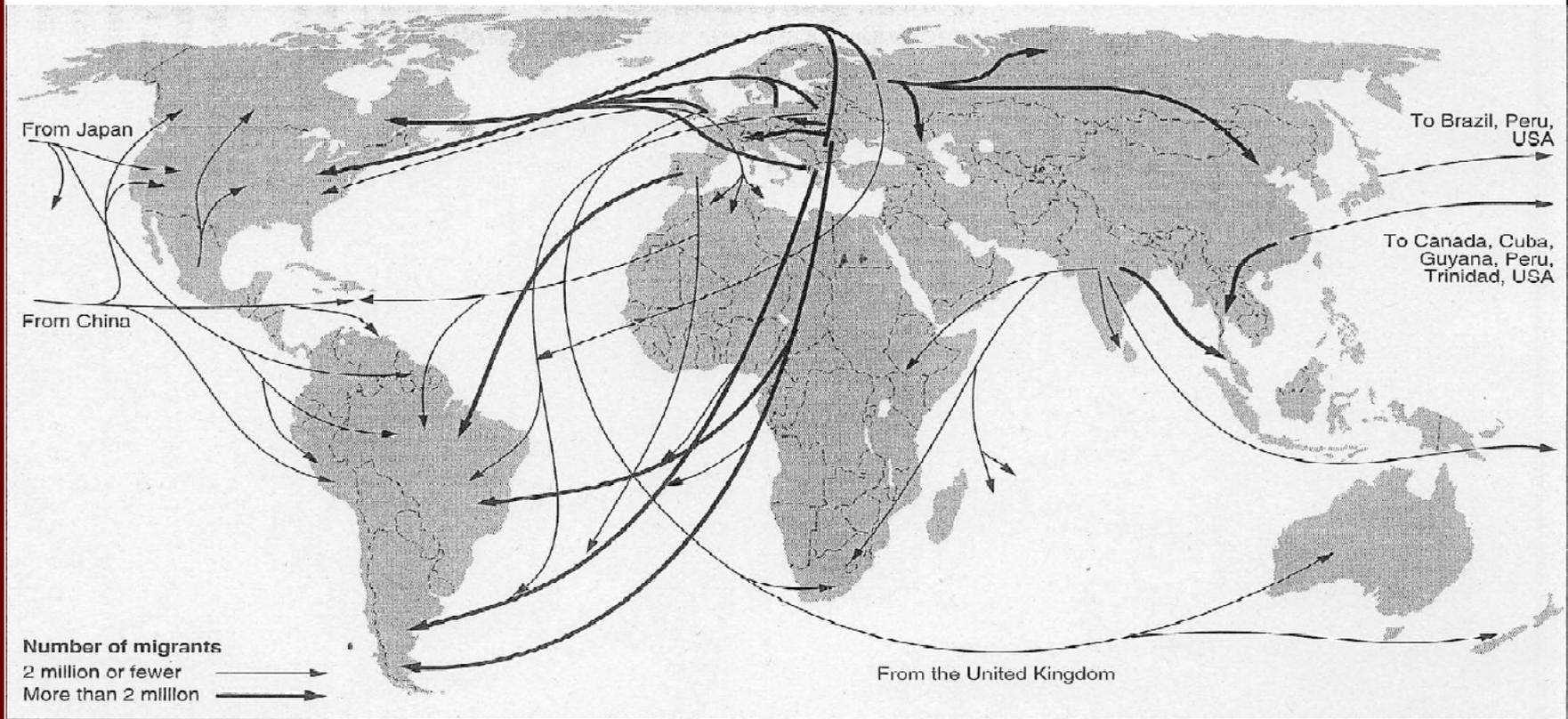
**Table 2.5** Ratio of merchandise trade to GDP at current prices (exports and imports combined)

	1913	1950	1973	1995	2005
France	35.4	21.2	29.0	36.6	45.3
Germany	35.1	20.1	35.2	38.7	62.7
Japan	31.4	16.9	18.3	14.1	24.7
Netherlands	103.6	70.2	80.1	83.4	127.6
UK	44.7	36.0	39.3	42.6 <sup>a</sup>	40.1
USA	11.2	7.0	10.5	19.0	21.2

*Note:* <sup>a</sup> 1994.

*Source:* Figures from 1913 to 1973 derived from Maddison 1987, p. 695, table A-23; those for 1995 derived from *OECD National Accounts, 1997*, country tables; those for 2005 from *World Bank Data and Statistics online* (accessed 23 April 2007).

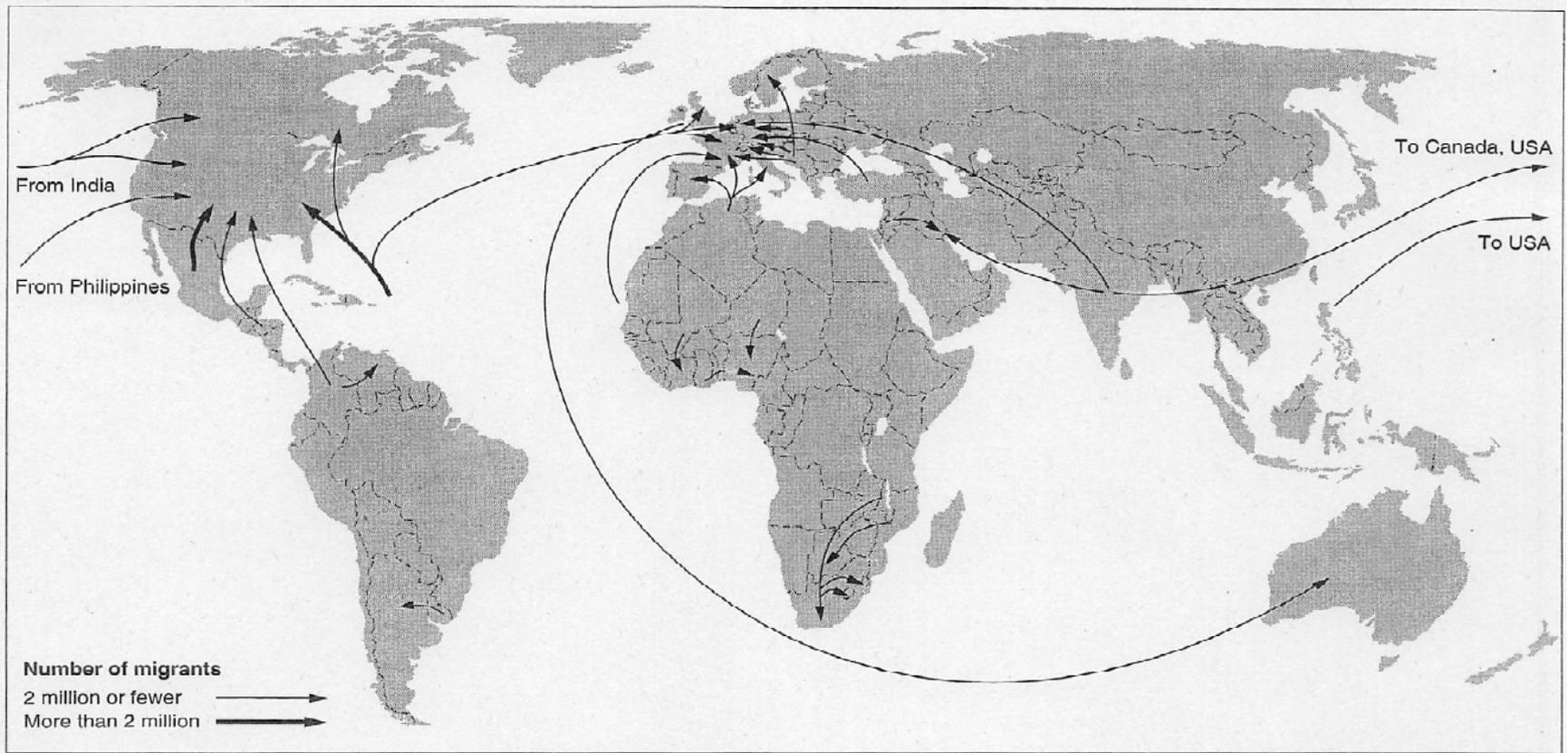
Paul Hirst, Grahame Thompson and Simon Bromley (2009), *Globalization in Question: Third edition*, p.34より引用  
<https://www.wiley.com/en-us/Globalization+in+Question%2C+3rd+Edition-p-9780745641522>



**Figure 2.3** Global voluntary migrations, 1815–1914

Source: Based on Segal 1993, p. 17.

Paul Hirst, Grahame Thompson and Simon Bromley (2009), *Globalization in Question: Third edition*, p.31より引用  
<https://www.wiley.com/en-us/Globalization+in+Question%2C+3rd+Edition-p-9780745641522>



**Figure 2.4** Global voluntary migrations, 1945–1980

Source: Based on Segal 1993, p. 21.

Paul Hirst, Grahame Thompson and Simon Bromley (2009), *Globalization in Question: Third edition*, p.32より引用  
<https://www.wiley.com/en-us/Globalization+in+Question%2C+3rd+Edition-p-9780745641522>

## 2. 国際行政の基本的メカニズムとその変容

---

(1) 直接的接触: 大臣等の権限ある各国当事者の共同決定

- 欧州協調
- 国内における内閣調整システム
- G7/G20

(2) 機能的アプローチ ←→ コンスティテューショナル・アプローチ

- 行政連合等
- 各国の機能分野別の省庁間ネットワークの重要性 cf. 認識共同体

(3) 非政府組織(事業者、社会集団)の利用

- 1921年: 国際海運同盟 (International Shipping Conference)
- 1868年: 外国債券投資家協会 (Corporation of Foreign Bondholders)
- 1919年: 国際労働機関 (ILO): 三者代表方式

## 2. 国際行政の基本的メカニズムとその変容

---

### (4) 基本的方式の変容

#### <直接的接触の修正>

- 「準国家(quasi-state)」
- 「業務(operation)」
- 司法的制度の利用の増大 cf. ハーグ平和会議

#### <機能的アプローチの修正>

- 国際連盟、国際連合: 一般的目的の国際組織
- GATTやWTOによる貿易規制の制度化
- EC・EUの制度化

#### <非政府組織の展開>

- 新たに事業者団体・専門家団体としての非政府組織や準政府組織による自主的規制導入 cf. インターネット
- 公益実現を目的とした、未組織利益を代弁するアドボカシー団体
- ゲイツ財団といった民間財団による援助の割合増大 cf. ハイブリッド: 世界基金
- 他方、政府間組織による規制の新たな導入
- 国際海事、2008年のリーマンショック後の金融規制におけるG20や各国規制当局の対応

# 3. 機能別国際組織の誕生

---

## (1) 国際衛生行政 (WHO: 世界保健機関の前身)

- 伝染のメカニズムに関する理論的な知識が不十分→伝染防止のための手段である貿易停止によって不利益を受けるイギリス等の貿易国とその他の諸国との間で伝染防止手段の有効性をめぐる論争—伝染防止のための一般的国際枠組み構築困難
- 地域レベルでの国際衛生理事会: コンスタンチノーブル、タンジール、アレキサンドリア—分権的システム
- 科学の発展
- 1893年の条約: 通知 (notification) 制度
- 1907年: 公衆衛生国際事務局—管理機能を担う常設委員会設置

# 3. 機能別国際組織の誕生

## (2) 国際農業行政 (FAO: 世界食糧農業機関の前身)

1) 前史: 19世紀における農業貿易の拡大と19世紀末の農業に関する知識の拡大  
cf. 1891年: 国際農業委員会 – NGO

## 2) 国際化

- 1905年: 万国農事協会 (International Institute of Agriculture) 政府間組織 at ローマ
- ルービン (D. Lubin) という極めて特異な人格が大きな役割  
cf. ルービンの構想: 国際通商委員会 (運賃規制)、国際農業同盟 (情報収集等)

## 3) 運用

- 万国農事協会の組織構造
  - ① 政府代表と農民の代表による二元代表制は否定  
cf. 後のILO (国際労働機関) – social contract (~ポランニー) の原型 cf. Murphy
  - ② 具体的組織 – これまでの国際組織と比べて極めて複雑
  - ③ 事務局職員: 初めて国際的性格 (international character) を要求
  - ④ 財源負担 = 投票権: 各国が5つのクラス (5:4:3:2:1) の中から選択
- 万国農事協会の業務内容
  - 国際通商委員会と国際農業同盟という2つの基本的構想のうち後者のみが現実化
  - 主要な業務内容: 農業科学情報、統計情報等情報の収集・提供

cf. 政治性: 農民消費者のトランスナショナルな共通利益対ブローカーの利益

# 4. 国際行政組織の展開

---

## 4-1 戦時共同行政

### (1) 連合共同管理制度の具体的展開

- 1914年8月： 国際軍需品委員会設立
- 1916年： 小麦執行委員会(The Wheat Executive) 設立
- 1916年12月： フランス、イギリス間の海運に関する国際的協定締結
- 1917年1月： 連合海運委員会(Inter-Allied Shipping Committee) 設立－失敗
- 1917年7月から8月： 状況の変化
- 1917年11月29日から： パリで連合国会議
  - イギリス、アメリカ、フランス、イタリアの4カ国で構成される連合海運理事会(Allied Maritime Transport Council)の設立決定
  - 特徴： 調整方式

cf. この連合戦時共同管理の調整方法は第2次大戦時にも利用された

統合天然資源委員会、統合海運調整委員会、統合生産資源委員会、統合食料委員会

# 4. 国際行政組織の展開

## (2) 同時代的認識 by ソルター (A. Salter)

- 1921年:『連合海運統制:国際行政の実験』
  - 「直接的接触」の概念:理事会自体としては諮問的なものなのであるが、参加者が各国における執行責任者であるため、理事会の決定は実質的には执行的なものとなる←理事会は委任された権限を持つ代表によってではなく、各国において執行行動に責任を持つ大臣や職員により構成
- 国際行政の2つの類型
  - ① 特定の部分的業務を諸政府が国際行政機関に委任
  - ② 執行自体は各国政府が行うが国際行政機関が重要問題を扱い影響力を行使し調整
- 委員会制度の特質—直接的接触のダイナミズム

## (3) 制度的人的遺産 cf. G7サミット

# 4. 国際行政組織の展開

---

## 4-2 国際連盟

### (1) 性格

- 画期：一般的国際組織、普遍的国際的組織、巨大な国際公務員制度

### (2) 経緯と基本的方式

- 第1次大戦後のベルサイユ会議において国際連盟の設立決定－戦時同盟と一定の断絶
  - at ジュネーブ cf. 場所をめぐる議論
- 基本的方式：国際連盟は連合共同管理の方式を継承して大臣レベルの理事会(council)とそれを補佐する事務局(secretariat) but 2点変化
  - ① 目的規定が一般的に、かつ行動範囲に大幅な裁量
  - ② 事務局を構成する職員の性格変化

# 4. 国際行政組織の展開

## 4-3 国際連合

### (1) 経緯－戦時からの連続性

### (2) 性格

#### 1) 一定の強制化：集団安全保障措置

- 安保理：非「常任理事国」に対しては拘束的決定の可能性
  - 形式的には「国際の平和及び安全の維持回復」(国連憲章39条)に安保理の目的は限定されているが、これはいろいろなものに引っかけられる＝「一般性」  
cf. 北朝鮮のIAEA違反の核開発(疑惑)への対応

#### 2) 限界＝拒否権 (on非手続的事項)：大国協調を志向する米ソの取り込み

- 国際連盟の反省として適切かは問題
- 拒否権による麻痺への歴史的対応
  - 総会の利用
  - 地域組織の利用(国連憲章51条：個別的集団的自衛権、安保理への報告のみ要請)
- 拒否権の行政的性格－需要制御機能

#### 3) 特徴：安全保障と経済社会活動を分離

- 安全保障理事会と経済社会理事会 cf. ただしセキュリティゼーションあり

# 4. 国際行政組織の展開

## 4-4 WTO(世界貿易機関)

### (1) 経緯

大西洋憲章4,5項:「自由・無差別」=「普遍的」組織化(二国間主義の否定)への志向、  
一定の社会目的(労働水準、社会保障)

- 1948年: ITO(国際貿易機関)憲章採択—米国で批准されず
- 1947年: 関税引下げの前倒し実施のためGATT(関税と貿易に関する一般協定)  
作成・実施—法的根拠の薄弱な組織化

### (2) GATTの原型と変容

対象:

- 関税から非関税障壁等へ(補助金、技術障壁等に関する東京ラウンド以降のコード締結)
- 対象領域の「一般化」ただしルールとしては個別的適応=「バルカン化」

紛争処理メカニズムの強化

- 国家代表による作業部会処理から司法的小委員会手続へ(but採択にコンセンサス要請)

# 4. 国際行政組織の展開

## 4-4 WTO(世界貿易機関)

### (3) WTOの制度

- ルールとしての一般化
  - 「バルカン化」の克服＝セットでの受容求める
  - 対象領域の更なる拡大
    - サービス貿易
    - SPS協定(衛生植物検疫措置の適用に関する協定)
- 紛争処理メカニズムの更なる強化
  - 小委員会、上級委員会の2レベルに
  - ネガティブ・コンセンサス手続き(拒否するには全員一致必要)の採用

### (4) WTO運用上の問題

- 限定的強制性
    - あくまでも適用に関してのみ
    - 大国に対しては効かぬ場合も cf. EUのホルモン牛事例(後述)
  - 「一般性」の限界
    - 視角のバイアス cf. 既存機関との関係が問題に: WIPO、CODEX等
    - 処理能力
- 例: 衛生検疫措置に関してWTOパネルが個々のリスク評価に踏み込む能力・体制があるのか?

# WTO/SPS協定 (Agreement on the Application of the Sanitary and Phytosanitary Measures)

- 各国の衛生検疫措置は存在する場合には「国際基準、ガイドラインあるいは 勧告」に「基づく(base)」ものとし(3条1)、国際基準等以上の規制を行う場合には、「リスクアセスメント (assessment of risk)」を行い(5条1)、「科学的正当化 (scientific justification)」を行う(3条3)必要がある。なお、国際基準等が存在しない場合でも、「リスクアセスメント (assessment of risk)」を行う(5条1)必要がある。
- 参照すべき国際基準等として、食品安全については、CODEX基準等(WHO、FAO共同プログラム:食品添加物、動物用医薬品、農薬の残留物等に関して)、動物の健康及び人畜共通伝染病については国際獣疫事務局下で作成された基準等、植物の健康に関しては国際植物防疫条約事務局の下で作成された基準等の3つを具体的に明示

# 4. 国際行政組織の展開

---

## 4-5 主要国組織

### (1) G7/G8の展開

#### □ The Development

1973 “Library Group” Finance Minister of Britain, France, Germany, US

1974 G5: above + Japan

1975: above + Italy

1976 G7: above+ Canada

1997 G8: Russia

□ Working methods: The habits of close consultation supported by “Sherpa” a personal representative of government leader

# 4. 国際行政組織の展開

---

## (2) G7/G8の性格と課題

- 各国首脳間の非公式的ネットワークの重要性が高い
- 契機は経済問題であったが、首脳が参加するため政治問題の比重も増加cf. 近年の国際保健
- 首脳間の非公式協議を重視する形態、関係大臣も含めて包括的協議を行う場合という様々な形態が試みられてきた
- 首脳間の非公式協議に回帰するとともに、G7/8以外の諸国への開放性を確保するためのアウトリーチも
- 課題

正当性の問題

透明性の問題—メディア等との関係の工夫

実効性の問題

## 4. 国際行政組織の展開

### (3) G20－非公式制度故に容易な移行？

- 1999年9月：G20財務大臣・中央銀行総裁会合
- 2008年の金融危機対応－2008年11月：ワシントンで首脳レベルの会合
- ピッツバーグ・サミット的首脳声明(2009年9月)：「我々は、G20を我々の国際経済協力に関する第1のフォーラムとして指定した」
- 金融危機に対する金融規制改革
- マクロ経済政策の調整MAP (Mutual Assessment Process) IMF、世界銀行改革の促進

### <課題>

- 20カ国という比較的多い加盟国間で実質的調整が実質的に可能なのか
- 金融危機対応に集中するのか、開発、気候変動、エネルギー安全保障、国際保健等のテーマに拡大するのか
- 正当性確保の課題cf. EU←→ASEANやAU
- 非公式性をどこまで維持するのか  
cf. 非公式性故の容易な移行←→公式制度改革が困難であった国連安保理

## 5. グローバルヘルスリスクへの対応

- グローバルヘルスにおける複合リスク問題—人の健康リスクと動物の健康リスク、健康リスクと経済リスク(貿易阻害リスク)、健康リスクと安全保障リスク
- ワンヘルス  
人畜共通感染症  
AMR(人のリスクへの対応と動物のリスクへの対応の相乗的トレードオフ)
- オールハザードアプローチ—安全リスクと安全保障リスク cf. 次ページ  
安全保障リスクの特徴  
意図に関する評価  
相互作用性
- ヘルスリスクに関わるより幅広い複合性  
福島原発事故の場合:地震・津波→原子力災害→食品汚染、避難(→健康被害)  
感染症→経済遮断(→経済的被害)、人道・安全保障上の危機

## 5-1 エボラ出血熱への対応—人畜共通感染症、経済、安全保障との交錯

2014年3月	ギニア当局・WHOが87名の感染suspect(61人死者)を確認。リベリアで2名, シエラレオネで1名感染確認。
2014年4月	<b>国境なき医師団(MSF)がエボラの感染拡大についてunprecedentedと警告, WHOスポークスマンはrelatively small stillとした</b>
2014年7月	<b>MSF"out of control"と宣言</b>
2014年8月	<p>米医者がリベリアで感染し帰国。英国の医師もシエラレオネで感染帰国。</p> <p>4-6日 <b>US-Africa leaders summitの開催</b>(当初アジェンダにエボラはなかったが, この会議の後にオバマが国際支援に乗り出すと宣言) USAIDが\$14.6 millionの支援, <b>世銀\$200 millionを3か国に支援</b></p> <p>6日 CDCがEmergency Operations Center (EOC) to the Level 1 Response</p> <p><b>8日 WHOが"public health emergency of international concern"と宣言(932名の死者)。12日にexperimental drugsの使用について認める。</b></p> <p>11日 WHOマーガレット・チャンthe Ebola epidemic, a "crisis" that is "unprecedented in its size, severity, and complexity."</p> <p><b>24日 WHOはEBOLA RESPONSE ROADMAPを発表</b></p> <p>28日 WHOはアウトブレイクは2万に達する見込みと警告。</p>
2014年9月	<p><b>7日 オバマ大統領the Ebola outbreak needs to be a "national security priority."</b>9日\$10 million追加的な支援(すでに行っている\$100 millionに追加) ゲイツ財団も50million支援</p> <p>16日 米国は3000人の軍隊を病院の建設health care workerの訓練の為派遣することを発表。</p> <p><b>18日 国連安保理はthe Ebola outbreak "a threat to international peace and security".と宣言</b></p> <p><b>19日 エボラへの対応として全会一致でUNMEERの設置を決定</b></p> <p>23日 CDCが2015年の1月には西アフリカの55万から140万人が感染する見込みと発表</p>

# WHOの対応の遅れ・限界

- NY Times記事
- The W.H.O. simply did not have the staffing or ability to flood the Ebola zone with help, said Dr. Chan,・・・(→金融危機後に予算が大幅カット。感染症部門も縮小・一部解体) governments have the primary responsibility “to take care of their people,” calling the W.H.O. a technical agency that provides advice and support(→国際緊急事態との認識ではなく、国家レベルの問題との認識)
- 国境なき医師団からの再三の指摘の後に対応と報じられるThe agency’s lapses in confronting the Ebola outbreaks have been blamed, rightly, on poor leadership・・・Dr. Margaret Chan・・・failed to respond quickly when Ebola first emerged in West Africa.

著作権等の都合により、  
ここに挿入されていた画像を削除しました

ニューヨークタイムズの記事  
2014年9月3日

Cuts at W.H.O. Hurt Response to Ebola Crisis  
Health workers prepared to enter a high-risk ward at an Ebola treatment center in Monrovia, Liberia, run by Doctors Without Borders.CreditCreditDaniel Berehulak for The New York Times  
<https://www.nytimes.com/2014/09/04/world/africa/cuts-at-who-hurt-response-to-ebola-crisis.html>

著作権等の都合により、  
ここに挿入されていた画像を削除しました

ニューヨークタイムズの記事  
2015年2月10日

Reform After the Ebola Debacle  
Margaret Chan, the director general of the World Health Organization.CreditCreditSalvatore Di Nolfi/Keystone, via Associated Press  
[https://www.nytimes.com/2015/02/10/opinion/reform-after-the-ebola-debacle.html?\\_r=0](https://www.nytimes.com/2015/02/10/opinion/reform-after-the-ebola-debacle.html?_r=0)

# アウトブレイクの背景

---

1. 3か国の間は歴史的にも、人の行き来が交流が激しい地域
2. 医療体制が脆弱（社会的・経済的基盤も脆弱）
3. 埋葬の習慣（水で清める—ちょうど3か国の国境付近で著名人がなくなり、その埋葬で一気に広がったといわれる）
4. 政府や国際機関に対するコミュニティの信頼が低い（警察に石投げられる等）
5. 複雑な歴史的背景（植民地が分かれている）：リベリア（米）、シエラレオネ（英）、ギニア（仏）

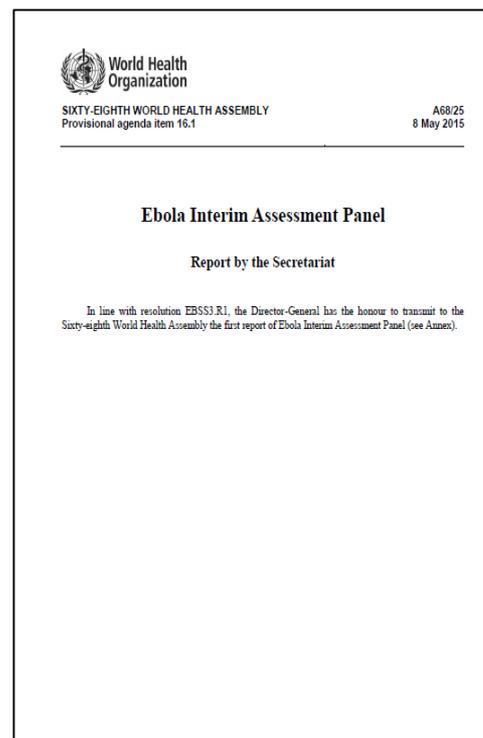
# UNMEERの役割と限界

---

- WHOだけではオペレーションは難しい(危機対応においては総合的な対応が必要ということ)。各機関が独自に対応することも、マンデートがあるから難しい。
- またSGレベルで対応することで首脳レベルとなった(WHOでは保健大臣としが議論できない)
- UNMEERができてからは、役割分担が機能
- 他方、UNMEERの副作用も

# 2015年5月WHOの外部評価(中間報告)

- 経緯
    - 2015年1月のエボラに関する特別セッションでの議論を受けて、WHOの対応を外部専門家によって検証することに
    - 3月にパネル設置。5月のWHAにおいて中間報告を提出。6月が最終報告
  - 失敗の要因として以下のような点が挙げられた
    - IHR (International Health Regulation) 2005, the emergency response frameworkがうまく機能しなかった
    - **WHOにオペレーションの能力・カルチャーが欠けていた**
    - WHOは関連するUN機関との連携する能力もなかった
  - 組織改革の勧告
    - 以下の3つのオプションを挙げ、③が望ましいとする。ただしそのためには組織改革の断行が必要(①緊急対応をする新たな組織の創設, ②ほかの国連組織が緊急時の対応を担う, ③WHOのオペレーション能力を強化)
- これを踏まえてWHAでは、組織改革を決定



©WHO

# IHR (International Health Regulation)

---

## <2005年:IHR大規模改定>

- オールハザード・アプローチ
- WHOは様々なチャネルから得られた情報に関して、当該国に照会・検証
- 国内にIHR担当窓口 (National IHR Focal Point) 設置
- 発見、評価、通告・報告に関するコアキャパシティの確保—なかなか困難
- WHOは被害国、その他の加盟国が実施すべき措置に関する勧告を発出

## <IHR改定の背景>

- バイオテロとの峻別困難
- 安全保障上の情報ネットワークの公衆衛生上目的への活用

例: GEIS (Global Emerging Infectious Surveillance and Response System)

- 1997年: GOARN (Global Outbreak Alert and Response Network) 設置  
— 専門家ネットワーク—独自の情報源

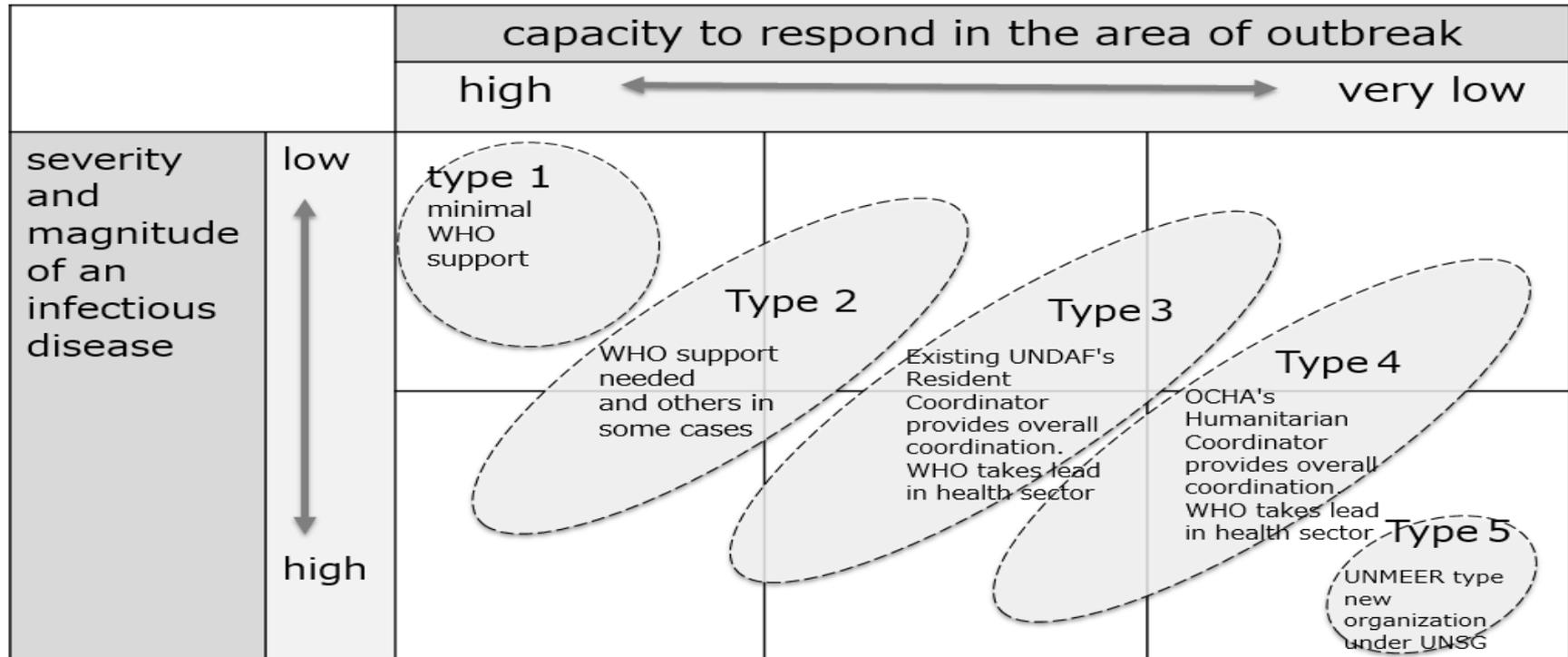
## <国内実施体制>

# 改革案への対応

---

- WHO自身の改革  
健康セキュリティと人道的緊急時対応を統合するプログラム  
CFE (Contingency Fund for Emergency) @WHO  
IHR実施強化－共同外部評価
- 人道危機に関するIASC (Inter-Agency Standing Committee) の枠組みの下でのOCHA (UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) による調整手続き再検討－異なったタイプのリスク(自然災害と健康)への意識的対応
- 世界銀行の対応－PEF新設、IDAによる対応
- ハイレベルパネルby国連SG－報告書「将来の健康危機からの人類の保護  
「グローバルな公衆衛生危機に関する上級理事会」(@国連総会)設置提案と反発
- cf. 2015・2016年：G7サミットにおける言及

## Diverse Emergency Scenarios and Coordinating Patterns



※all hazard approach. ad-hoc forum should be convened by UNSG for discussing wider issues

(Shiroyama, Katsuma, and Matsuo 2016 p4 ([http://pari.u-tokyo.ac.jp/publications/policy\\_brief\\_160513\\_globalhealthgovernance.pdf](http://pari.u-tokyo.ac.jp/publications/policy_brief_160513_globalhealthgovernance.pdf)))

# 安全保障上の対応との交錯ーバイオテロ等

## (1) 生物兵器ージュネーブ議定書・生物兵器禁止条約

- 1925年:ジュネーブ議定書により利用禁止(早期から利用禁止が規範化されていた点で、生物兵器、化学兵器は核兵器とは異なっていた)ー開発、生産等についての規定の整備はなかなか進まなかった
- 1968年:イギリスが「微生物兵器に関する作業文書」をジュネーブ18カ国軍縮委員会に提出
- 1969年:国連事務総長が「化学・細菌(生物)兵器およびその使用の影響」と題する報告
- 1972年:生物兵器禁止条約は署名のために開放ー1975年発効(生物兵器は国家安全保障上の保有の根拠が希薄とされ、厳格な検証も不要と考えられたために、1993年まで署名開始がずれ込んだ化学兵器禁止条約と比べて早期に発効)
- 生物兵器禁止条約の内容
  - 生物兵器の開発、生産、貯蔵、取得、保有を禁止(第1条)
  - 生物兵器等の破棄及び平和目的への転用を規定(第2条)
  - 生物兵器等の不拡散(いかなる者に対しても移譲しない、製造・取得につき援助、奨励、勧誘を行わない)(第3条)
  - 相互協議・協力(第5条)
  - 生物学にかかわる知識・技術利用についての国際協力(第10条)

# 安全保障上の対応との交錯ーバイオテロ等

## (2) 生物兵器禁止条約における義務の履行

- 基本的には各国の国内実施ー国際的要素は限定
  - 検証制度は不存在(⇔1993年に署名開始され化学兵器禁止条約)
  - 1990年代には生物兵器禁止条約においても検証強化の取組み  
締約国特別会議(1994年)において「検証措置を含めた新たな法的枠組み(検証議定書)」を検討することが決定
- 2001年に開催される第五回検討会議での採択を目指して精力的な交渉but2001年の会合においてアメリカは議定書作成に反対の立場を表明
- ←検証という手法は生物兵器禁止条約強化のために有効ではない、安全保障上や商業上の秘密が晒されるリスクを負う、先進国の平和目的の関連施設が過度な負担を負う、平和目的の施設と生物兵器関連施設とを区別することが極めて困難という理由
- 2001年:第5回再検討会議において、検証議定書の交渉は中断し、「代替的アプローチ」に関する検討

# 安全保障上の対応との交錯ーバイオテロ等

## (3) 生物兵器禁止条約上の信頼醸成措置・履行支援

### □ 生命科学・技術の急速な発展

バイオテクノロジーとコンピューターシミュレーションを組み合わせた合成生物学  
生命科学の大衆化ーDIYバイオ(Do-It-Yourself biology)、「ガレージ生物学」

- 1986年:第2回再検討会議において、平和的な生物学的活動についての情報提供を中心とする信頼醸成措置(CBM)導入
- 1991年:第3回再検討会議において追加の情報交換、提供、申告合意について合意
- 2002年:再開された第5回再検討会議において、2006年再検討会議までの検討課題として、5つの議題合意

条約禁止事項実施のための国内措置(刑罰法規含む)

病原菌と毒素の安全管理・監視体制確立・維持のための国内措置

生物兵器使用疑惑または疑義ある疾病に対処し調査を行い被害を緩和するための国際的能力強化(危機対処)

感染症監視・探知・診断・対処のための国際的努力強化(感染症サーベイランス)

科学者のための行動規範

## 5-2 食品安全基準と貿易規制

- (1) ホルモン牛事例－強制性の限界と科学的不確実性を巡る争いの持続
- 消費者の子牛ボイコット運動－EC1981年指令(81/602/EEC)  
禁止
  - ラミング報告による科学的再検討  
欧州委員会の自由化提案の欧州議会による拒否(85/649/EEC)  
1995年に科学的にはリスクはないという再度の報告
  - 国際レベルにおける米欧の対立  
JECFA(食品添加物共同専門家委員会)の1988年報告  
1995年コーデックス委員会における僅差での勧告承認  
1996年WTOパネル提訴－97年報告、98年上級審報告
  - 最終的にはEUは政策を変えず
  - WTOにおける科学的不確実性等の取り扱い  
上級審: 1人の専門家の意見では他の専門家の研究を覆すのに十分ではない。しかし、科学界の多数意見に従わなくてはならないということでは必ずしもない。  
「異論ではあるが有力な尊敬される研究 (divergent opinion coming from qualified and respected sources)」に基づいて行動することもありうる。

## 5-2 食品安全基準と貿易規制

(2) BST事例－考慮事項の範囲(動物の福祉の扱い)を巡って

- 米国: 1993年11月承認－健康被害はない、病気対応抗生物質の残留も害なし
- 欧州(94/936/EEC): 1999年12月までBSTの販売と利用を禁止
- 国際

JECFA: 1992年健康被害はないという報告

1995年コーデックスは検討を延期

1997年コーデックスはJECFAによる再検討求める－「他の正当な要因」の検討

JECFA: 1998年再び健康被害はないという報告

カナダ: 健康被害はない、しかし動物健康上の問題(＝足の問題の増大)ある

EU科学委員会(1999年): ガンの増大の可能性がある

1999年7月コーデックス: コンセンサスがないとして検討を無期延期

- 科学的不確実性、動物の健康、経済的利益

BST利用に伴う物質(IGF-1)の健康影響に関する多少の不確実性(EUは主張)

JECFA: 動物健康を直接的には扱わず、増大する病気に対して用いる抗生物質の残留を通して間接的に扱う

カナダ、EUは直接的に扱い、動物健康への悪影響を認定

「他の正当な考慮」("other legitimate concern")としての経済的利益

生産性を改善するBST導入に伴う余剰生産力をEUは正当な考慮と主張

消費者需要に対する否定的影響の可能性(BSTが使われると知ると乳製品の消費が減る可能性がある)

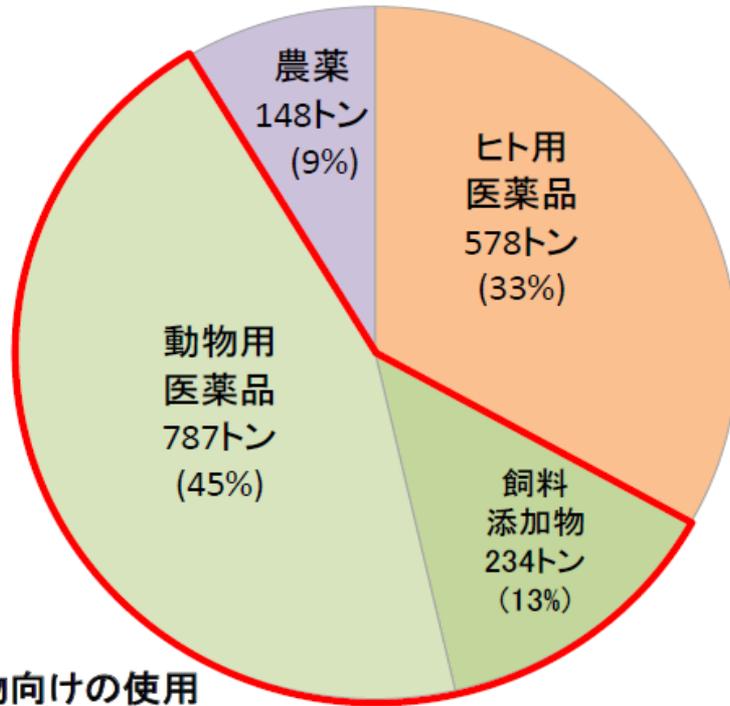
BST利用を伴う集約的農業は欧州の伝統と異なるのであり、伝統的農業を守るのは正当な考慮事項であるとの主張

## 5-3 AMRへの対応

### (1) AMR(抗菌薬に対する薬剤耐性)の課題

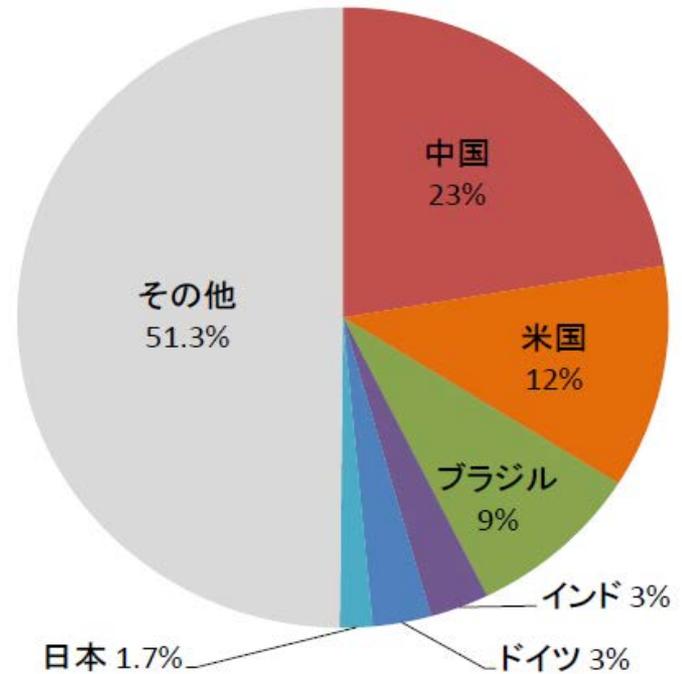
- 被害規模予測:死亡者70万人、2050年1000万人(大半はアジア  
アフリカ)(OECD 2015)
- 他方、途上国におけるアクセス問題も持続
- 背景:抗菌薬の開発速度の低下
- 人向け用途(医薬品)と動物向け用途(医薬品、効率化のための  
添加剤—第2次大戦後の米国)
- 各国による対応の違い(スウェーデン、デンマーク、EUにおける  
家畜向け用途の規制)
- 医師、獣医師の分野横断的連携の必要
- 対応手段(規制or利用行動変容のためのソフトロー)—基本的方  
式としては国別計画の策定実施を求める
- セキュリティゼーションの意義と限界
- 温暖化問題との異同—代替手段の可能性
- 研究開発支援における民間の役割—PDP

## 日本全体の抗菌剤の使用量（2011年）



動物向けの使用  
が全体の58%を占める

## 家畜(牛・豚・鶏)に対する抗菌剤使用量の 国別内訳 (2010年)



ワンヘルスに関する連携シンポジウム(2017年11月27日開催)における厚生労働省健康局報告資料「厚生労働省の取り組み」 p5  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000189799.pdf>)

## 5-3 AMRへの対応

---

### (2) WHOの対応

- A51/9 “Emerging and other communicable diseases: antimicrobial resistance Report by DG”(March 1998)
- WHA 51.17 “Emerging and other communicable diseases: antimicrobial resistance”(May 1998)
- WHO Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance (2001) – framework of interventions including improving access to appropriate antimicrobials and use of antimicrobials
- Antimicrobial Resistance Global Report on Surveillance (2014)- first attempt to obtain **accurate picture of the magnitude** of AMR – “a global health **security threat**”
- WHA67.25 “Antimicrobial resistance”(May 2014) – strengthening the **tripartite collaboration between FAO, OIE and WHO**, multisectoral approach →Action Plan on Antimicrobial Resistance (March 2015)- **Whole-of-society engagement** including a **one-health approach**

## 5-3 AMRへの対応

(3) 分野横断的協力－WHO, FAO, OIE (国際獣疫事務局  
1924年設立)

- “The FAO-OIE-WHO collaboration: sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces: **A Tripartite Note**” (April 2010)－起点としての人畜共通感染症、SPS協定における協力
- “The Tripartite’s Commitment: Providing multi-sectoral, collaborative leadership in addressing health challenges” (October 2017)- 実績：**AMR、狂犬病、人畜共通インフルエンザ**→MOU締結(2018)

## 5-3 AMRへの対応

---

### (4) UN、G7/ G20の対応

- UN A/RES/70/183 “Global health and foreign policy: strengthening the management of international health crises” (December 2015)→ UN A/RES/70/297 “Scope, modalities, format and organization of the high-level meeting on antimicrobial resistance convened by the General Assembly”(August 2016)→UN A/RES/71/3 “Political declaration of the high-level meeting of the GA on AMR”(October 2016)- One Health approach requiring coherent, comprehensive and integrated mutisectoral action
- G7 Declaration of the G7 Health Ministers (October 2015 in Berlin)→Berlin Declaration of the G20 Health Ministers (May 2017 in Berlin)