

# 概要（事前分析表のポイント）

## 施策目標ⅩⅡ－1－1

国際機関の活動への参画・協力等を通じて、  
保健・労働等分野において、国際社会に貢献すること

# 【概要】令和4年度事前分析表（施策目標ⅩⅡ-1-1）

基本目標ⅩⅡ：国際化時代にふさわしい厚生労働行政を推進すること

施策大目標1：国際社会への参画・貢献を行うこと

**施策目標1：国際機関の活動への参画・協力等を通じて、保健・労働等分野において、国際社会に貢献すること**

## 現状（背景）

### 1. 国際的な保健問題解決に向けた貢献

各国の開発・発展のため、WHOやUNAIDS等の国際機関が行う技術協力事業等に対する協力

#### 課題1

国際社会の保健医療の向上（エイズ、たばこ規制、安全な飲料水）

#### 達成目標1

保健に係る国際機関の取組に積極的に参加することで、国際社会の保健医療の向上に貢献する

【測定指標】太字・下線は主要な指標

**1 WHOの職員数に占める日本人職員  
の人数（アウトプット）**

2 WHOでの日本人インターンの人数  
（アウトプット）

3 世界で新たにHIVに罹患した人数の  
動向（アウトカム）

4 世界で抗HIV治療を受けている人数  
（アウトプット）

### 2. OECD加盟国の共通課題への対応

主要国の雇用労働・社会問題・保健医療分野の様々な課題に関する分析

#### 課題2

OECDの研究等への拠出に見合った成果（加盟国間での活用）

#### 達成目標2

厚生労働省が拠出している事業について、OECD加盟国間で高く活用される成果を出す

**5 OECDの事業のうち、厚生労働省が拠出している事業に対するOECD各国の評価平均  
（アウトカム）**

### 3. ILOを通じたディーセント・ワーク実現のための協力

アジア・太平洋地域のディーセント・ワークの実現のための事業への協力

#### 課題3

ディーセント・ワーク実現に向けた各事業目標の達成

#### 達成目標3

ILOが行う各事業に設定されている計画を達成することで、アジア・太平洋地域のディーセント・ワークの実現に寄与する

**6 各プロジェクトの当該年度における事業の達成状況  
（アウトプット）**

7 ILOの職員数（専門職以上）に占める日本人職員  
の人数（アウトプット）

### 4. 国連開発計画（UNDP）等への協力

Gaviワクチンアライアンスへの拠出を通じて開発途上国における予防接種体制の整備等

#### 課題4

開発途上国における予防接種体制の整備、平時において需要が少ない感染症へのワクチン開発の促進

#### 達成目標4

国連開発計画（UNDP）等への拠出を通じて、国際的な感染症に係るワクチンの開発・普及や、開発途上国向けの医薬品の研究開発等の促進を図る

**8 非臨床試験及び治験等の実施及び完了件数  
（アウトカム）**

9 選考委員会、理事会、評議会の開催回数  
（アウトプット）

# 確認すべき主な事項（事前分析表）

## 背景・課題について

1

施策目標の実現に向けて、どのような課題があるかを過不足なく記載できているか。

（注1） 課題の分析に漏れがあると、その後が続く、達成目標の設定が不十分となる可能性あり。

## 達成目標について

2

課題に対応した達成目標を設定できているか。

3

施策目標の実現に向け、適切にブレイクダウンできているか、抽象的なものとなっていないか。

（注2） 達成目標に含まれる内容が多すぎる場合は、適宜分割をすることも要検討。

## 測定指標、参考指標について

4

達成目標の進捗度合いを測定する指標として、合理的な指標が設定されているか（達成目標と測定指標の関係性は明確か）。

5

測定指標はアウトプットとアウトカムの双方が設定されているか。

（注3） 最終的なアウトカムだけでなく、アウトプットと直接的な関係性のある短期的なアウトカムや、最終的なアウトカムを実現するための中期的なアウトカムを設定することが望ましい。

6

測定指標のうち「主要な指標」とそれ以外の指標が区分されているか。また、「主要な指標」とする理由は明確で、適切に選定されているか。

7

当該年度の目標値が記載されているか。

8

目標値は過年度実績や最終目標年度の目標値を踏まえ、適切な水準に設定されているか。

9

指標の入れ替えが行われている場合、その理由について説明されているか。

10

目標値を設定することは困難だが、実績値を経年的に把握することで、評価の参考となる情報について、参考指標として設定されているか。

## 達成手段について

11

測定指標と関連する達成手段数が0となっていないか。

12

達成目標と関連する達成手段が多数になっているなど、達成目標と達成手段との関係が複雑な構造となっていないか。（注2）参照

# 目標1

# 2022年度 WHO・UNAIDS拠出金において強化を図る事業

令和4年度予算額： 912,092千円  
 (令和3年度予算額： 699,528千円)

## 事業の目的

国際保健分野における諸課題への取組を強化することを目的に、G7伊勢志摩サミットでの成果も踏まえ、WHOへの拠出を通じて、特に我が国の国益に関係する分野などを中心に、国際協力事業を推進するものである。

### (1) 新興・再興感染症対策 61,313千円 (61,018千円)

AMR (薬剤耐性) 対策や鳥・新型インフルエンザ問題への対応など、先進国にも開発途上国にも健康危機管理上問題となる事項への対策を推進

- ① AMR及び新興・再興感染症等対策強化事業 29,614千円 (29,418千円)
- ② 結核対策機能強化促進事業 31,699千円 (31,600千円)

### (2) 緊急対応 181,677千円 (0千円)

世界的な公衆衛生危機に迅速かつ効率的に対応するための基盤強化を推進

- ① 改正IHR実施支援等事業 118,625千円 (0千円)
- ② 緊急対応に係る人的貢献の基盤強化等事業 0千円 (0千円)
- ③ 感染症地域対応事業 63,052千円 (0千円)

### (3) 高齢化・認知症対策 162,000千円 (191,397千円)

世界的に進む高齢化について、途上国を含めた取組みを開始するために我が国の持つ知見や技術等を提供を実施

- ① 認知症対策基盤整備事業 0千円 (29,397千円)
- ② 高齢化十力年世界戦略・認知症国家戦略策定支援事業 162,000千円 (162,000千円)

### (4) UHC達成支援 235,908千円 (172,368千円)

アジア地域の急激な経済発展により、近年社会問題化している生活習慣病等について、我が国の保健システムや医療技術の移転を図りながら、その解決に貢献

- ① 保健医療人材育成事業 37,364千円 (0千円)
- ② 保健システム強化支援事業 172,368千円 (172,368千円)
- ③ 医薬品安全対策事業 26,176千円 (0千円)

### (5) その他の事業 179,394千円 (182,945千円)

WHO事業の根幹となる、加盟国の国家保健計画やWHO協力戦略の策定支援を通じた日本との協力関係の推進など

- ① HIV/AIDS・肝炎対策強化事業 16,947千円 (17,339千円)
- ② 顧みられない熱帯病 (NTDs) 対策推進事業 99,385千円 (99,440千円)
- ③ ポリオ根絶推進事業等拡大予防接種計画 13,305千円 (13,829千円)
- ④ コーデックス (食品国際規格) 委員会等参加促進事業 17,655千円 (19,797千円)
- ⑤ 生活習慣病対策事業 13,154千円 (13,115千円)
- ⑥ 母子保健事業 18,948千円 (19,425千円)

### (6) 国連合同エイズ計画拠出金 91,800千円 (91,800千円)

世界のエイズ対策事業の連携を図ることを目的とした調整機関であるUNAIDSに対し、我が国から人的、資金的、技術的に貢献

- ① 国連合同エイズ計画事業 91,800千円 (91,800千円)

- (2)、(4)は要望枠、(1)、(3)、(5)、(6)は要求枠で要求。
- (3)②、(4)②の一部は総理プレッジ案件

## 改正の趣旨

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

### 【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

### 【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

### 【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. 国及び地方公共団体の責務等

- (1) 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努める。
- (2) 国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。
- (3) 国は、受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要な調査研究を推進するよう努める。

## 2. 多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等

- (1) 多数の者が利用する施設等の類型に応じ、その利用者に対して、一定の場所以外の場所における喫煙を禁止する。
- (2) 都道府県知事（保健所設置市区にあっては、市長又は区長。以下同じ。）は、(1)に違反している者に対して、喫煙の中止等を命ずることができる。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

		経過措置	
		当分の間の措置	別に法律で定める日までの間の措置
<b>A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関</b>	<b>禁煙</b> (敷地内禁煙 ※ 1)	<b>【加熱式たばこ ※ 2】</b>  原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内 での喫煙可)	既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額 5000万円以下 ※ 3) かつ 客席面積100㎡以下の飲食店) 標識の掲示により喫煙可
旅客運送事業自動車・航空機  <b>B 上記以外の多数の者が利用する施設、</b> 旅客運送事業船舶・鉄道  飲食店			

※ 1 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

※ 2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。

※ 3 一の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

注：喫煙をすることができる場所については、施設等の管理権原者による標識の掲示が必要。

注：公衆喫煙所、たばこ販売店、たばこの対面販売（出張販売によるものを含む。）をしていることなどの一定の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を主目的とする施設について、法律上の類型を設ける。

- (3) 旅館・ホテルの客室等、人の居住の用に供する場所は、(1)の適用除外とする。
- (4) 喫煙をすることができる室には20歳未満の者を立ち入らせてはならないものとする。
- (5) 屋外や家庭等において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮しなければならないものとする。

### 3. 施設等の管理権原者等の責務等

- (1) 施設等の管理権原者等は、喫煙が禁止された場所に喫煙器具・設備（灰皿等）を設置してはならないものとする。
- (2) 都道府県知事は、施設等の管理権原者等が(1)に違反しているとき等は、勧告、命令等を行うことができる。

### 4. その他

- (1) 改正後の健康増進法の規定に違反した者について、所要の罰則規定を設ける。
- (2) この法律の施行の際現に業務に従事する者を使用する者は、当該業務従事者の望まない受動喫煙を防止するため、適切な措置をとるよう努めるものとする。
- (3) 法律の施行後5年を経過した場合において、改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

## 施行期日

2020年4月1日（ただし、1及び2(5)については2019年1月24日、2.A二重線部の施設に関する規定については2019年7月1日）

# 改正健康増進法の体系

子どもや患者等に特に配慮

**第一種施設**

- ・学校、児童福祉施設
- ・病院、診療所
- ・行政機関の庁舎 等

上記以外の施設\*

**第二種施設**

- ・事務所
- ・工場
- ・ホテル、旅館
- ・飲食店
- ・旅客運送用事業船舶、鉄道
- ・国会、裁判所 等

\* 個人の自宅やホテル等の客室など、人の居住の用に供する場所は適用除外

**【経過措置】**

既存の経営規模の小さな飲食店

- ・個人又は中小企業が経営
- ・客席面積100㎡以下

喫煙を主目的とする施設

**喫煙目的施設**

- ・喫煙を主目的とするバー、スナック等
- ・店内で喫煙可能なたばこ販売店
- ・公衆喫煙所

屋外や家庭など

○ 敷地内禁煙

屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

2019年  
7月1日  
施行

○ 原則屋内禁煙（喫煙を認める場合は喫煙専用室などの設置が必要）

経営判断により選択



2020年  
4月1日  
施行

○ 喫煙可能な場所である旨を掲示することにより、店内で喫煙可能



※ 全ての施設で、喫煙可能部分には、ア喫煙可能な場所である旨の掲示を義務づけイ客・従業員ともに20歳未満は立ち入れない

喫煙専用室と同等の煙の流出防止措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立入りは可能。

○ 施設内で喫煙可能 (※)

○ 喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮

(例) できるだけ周囲に人がいない場所で喫煙をするよう配慮。

子どもや患者等、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所等では喫煙をしないよう配慮。

2019年  
1月24日  
施行

# たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 (WHO Framework Convention on Tobacco Control : FCTC)

## 1 経緯

1999年の第52回世界保健総会(WHO総会)において、たばこの規制に関する条約の起草及び交渉のための政府間交渉会議を設立することが決定された。政府間交渉会議は、2000年10月から2003年2月まで、6回にわたって開催され、実質的な合意が成立したところ、同年5月21日、第56回世界保健総会において本条約はコンセンサスで採択された。その後、本条約は、本条約の発効条件である40か国目が批准書等を寄託された日の90日目の2005年2月27日に発効した。

## 2 内容

- (ア) 職場等の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な措置をとる。(受動喫煙の防止)
- (イ) たばこ製品の包装及びラベルについて、消費者に誤解を与えるおそれのある形容的表示等を用いることによりたばこ製品の販売を促進しないことを確保し、主要な表示面の30%以上を健康警告表示に充てる。
- (ウ) たばこの広告、販売促進及び後援(スポンサーシップ)を禁止し又は制限する。
- (エ) たばこ製品の不法な取引をなくするため、包装に最終仕向地を示す効果的な表示をさせる等の措置をとる。
- (オ) 未成年者に対するたばこの販売を禁止するため効果的な措置をとる。
- (カ) 条約の実施状況の検討及び条約の効果的な実施の促進に必要な決定等を行う締約国会議を設置する。締約国は、条約の実施について定期的な報告を締約国会議に提出する。

## 3 我が国の署名・締結及び条約の発効

- (1) 我が国は、2004年3月9日に署名、2004年6月8日に国際連合事務総長に対し受諾書を寄託。
- (2) 2005年2月27日に本条約は発効し、我が国についても効力発生。

## 4 締約国(2020年6月現在)

182か国

## 5 締約国会合(COP)

本条約の締約国会議は、第3回会合までは年に1回、第4回会合以降は2年に1回開催。

第8回会合 2018年10月1日～6日 スイス・ジュネーブ

第9回会合 2021年11月8日～13日 スイス・ジュネーブ(オンライン)

第10回会合 2023年(予定)

# FCTCを踏まえた日本の対策

## たばこ依存および需要の減少(条約14条)

- 禁煙治療への保険適応(H18)  
診療報酬改定において、ニコチン依存症管理料新設
- 禁煙支援マニュアル作成(H18.5策定, H25.4改訂, H30.5増補改訂)

## 未成年者対策(条約16条)

- TASPO等全国導入(H20)  
成人識別機能付き自動販売機の導入等

## 受動喫煙対策(条約8条)

- 健康増進法施行(H15.5)  
「受動喫煙防止対策について」健康局長通知(H22, H24)
- 新成長戦略(H22.6閣議決定)「2020年までに受動喫煙のない職場の実現を目指す」
- 労働安全衛生法改正(施行H27.6)
- 健康増進法改正(全面施行R2.4)

## その他

- 広告規制の強化(H16年以降順次)(条約13条)
- たばこ対策促進事業(H17)(条約12条)
- たばこ税増税(H22)(条約6条)
- 国民健康・栄養調査、厚生科学研究(条約20条)
- たばこ税の段階的な増税(H30.10~R4.10)(条約6条)
- たばこパッケージの注意文言の改正・施行(R1.6)(条約11条)

# 国際保健政策人材養成事業（グローバルヘルス人材戦略センター）

令和4年度予算額：35,305千円  
(令和3年度予算額：40,881千円)

- 国際保健政策人材を取り巻く環境は著しく変化。国連機関だけでなく、民間セクターや非営利組織との連携も必要となっており、支援の枠組みが複雑化。また、持続可能な開発目標（SDGs）の設定など、個別疾病対策から社会保障の充実といった政策面へと課題も変化。
  - また、世界全体が中所得化しつつあり、医療市場拡大に伴う国際的な規範・基準設定に戦略的に関わる重要性も増加。
- 変化に対応した国際保健政策人材の養成と輩出が急務。

○2016年に策定された「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画」では、

2020年までに「国際感染症等対応人材登録システム」への500名の登録が目標とされており、本センターも同人材に資する。

グローバルヘルス人材戦略センターを司令塔に、国内・海外における戦略的な国際保健人材育成の強化と、「リボルピング・ドア」による人材プールの構築と情報共有を図り、国際保健政策人材を増加させる。



○グローバルヘルス人材戦略センターは、以下の業務を実施

1. 国際的組織への志願者の登録情報の受付・管理（人材のプール）
2. 登録者の技術支援、カウンセリング、アフターケア
3. 国際的組織からの求人情報等の情報収集、人材受け入れの働きかけ
4. 厚労省・関係省庁・大学・研究機関等と連携した人材育成戦略の企画立案
5. 就職が決まるまでの間の働き場所の提供（「止まり木」機能の提供）

## 令和3年度 of 取組状況と令和4年度以降の取組方針

邦人職員数は増加傾向（令和2年には平成29年の92人から116人に増加）である。一方で、幹部・専門家委員会委員は横ばい（52名から51名）であったため、若手の邦人職員の増加に向けた取組を継続しつつ、人材サーチの強化、有力候補者の囲い込み、キャリア開発・採用プロセス支援を通じて幹部・専門家委員会委員の邦人職員の増加にむけた取組をさらに強化していく。

# 目標2

# OECD(経済協力開発機構)の概要

## OECD(Organisation for Economic Co-operation and Development)の概要

沿革	1961年:OECD設立(前身は1948年設立のOECE(欧州経済協力機構))
加盟国	38か国(原加盟国は20か国、日本は1964年加盟)
目的	<ul style="list-style-type: none"><li>世界経済の発展に貢献すること</li><li>経済発展の途上にある地域の健全な経済成長に貢献すること</li><li>多角的・無差別な基礎に立った世界貿易の拡大に寄与すること</li></ul>
特色	1,900人を超える専門家集団を抱える「世界最大のシンクタンク」

## OECDの活用戦略

活用戦略	厚生労働省の施策と合致したOECD提言を引き出し、円滑な政策実施環境を形成する
参加委員会	<ul style="list-style-type: none"><li>雇用労働社会問題委員会(国際労働交渉官が副議長として参加)</li><li>医療委員会(国際課長が副議長として参加)</li></ul>
主な取組	<ul style="list-style-type: none"><li>健康、医療、家族、社会、年金、労働等に関する各種データ提供</li><li>加盟国の医療政策、福祉政策、労働市場政策等に関する分析及び提言</li><li>国別経済審査(隔年)、国別レビュー(随時)を通じた分析及び提言</li><li>職員派遣を通じた貢献:2016年より開始、社会政策課・スキル就業能力課に各1名</li></ul>
主な会合	<ul style="list-style-type: none"><li>2022年6月 閣僚理事会(毎年)・雇用労働大臣会合(約5年に1回)</li><li>2023年度以降 保健大臣会合、社会保障大臣会合(約5年に1回)</li><li>委員会、作業部会、専門家会議などの各種会合(定期的に開催)</li></ul>
予算	<ul style="list-style-type: none"><li>令和4年度予算額 448,000千円</li></ul>

# 経済協力開発機構等拠出金(OECD ECEC Network事業への参加)について

## 背景・目的

- 質の高い幼児期の教育の提供を基本理念とする「子ども・子育て支援新制度」の開始、幼児教育・保育の無償化の実施に加えて、令和2年9月のG20教育大臣会合において質の高い幼児教育へのアクセスの重要性が宣言されるなど、国内外で幼児教育の質に対する関心が高まっているところ。
- このため、OECDが実施する国際幼児教育・保育従事者調査等に参加し、質の高い幼児教育を提供するための基礎データの整備に貢献するとともに、これらの事業への参加により、国際比較可能な幼児教育・保育施設の活動実態に関するデータや、各国の好事例など、質の高い幼児教育の提供に向けた施策展開のための重要な基礎情報を得ることとする。
- このため、下記の事業へ参加し、幼児教育の質向上のための施策立案に活かす。

### (1)OECD国際幼児教育・保育従事者調査 (Starting Strong Survey (TALIS2024))

勤務環境や研修などの保育者の資質・能力の向上に関する状況等に関する第2期調査が2021年から開始。第1期調査(2018年)では、日本の保育者の研修等による専門性向上への意識の高さなどが明らかになった一方、保育者の処遇や社会的評価、保育者の不足等についての課題もあり、調査結果を参考に施策立案に活用。

### (2)デジタル世界における幼児教育・保育の在り方に関する調査研究 (Early childhood education and care in a digital world)

デジタルテクノロジーの普及によってもたらされる社会的・経済的変化に対応して、幼児教育・保育が子供たちの学びや発達等を効果的に支援していくための方策等を調査。2021年から2023年にかけて調査・公表予定。

## (参考)過去の参加実績

### ○OECD国際幼児教育・保育従事者調査 (International ECEC Staff Survey) ※2018年調査

勤務環境や研修などの保育者の資質・能力の向上に関する状況等を調査。

### ○幼児教育の多面的な質に関する調査研究 (Quality beyond Regulations in ECEC) ※2019～2020年調査

各国における幼児教育の質向上に関する政策について調査し、幼児教育の多面的な質に関する政策フレームワークを作成。

# 目標3

# ILO任意拠出金事業を通じたディーセント・ワークの推進

ILO任意拠出金総額 令和4年度予算額 747,657 (686,222) 千円

## 背景・必要性

- ・アジア太平洋地域の**社会的弱者（インフォーマル労働者など）**の存在
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を受けた社会経済的な影響や雇用情勢の悪化を踏まえた支援の要請
- ・開発途上国を中心に**多発する重大な労働災害と労働環境**の問題
- ・アジア・太平洋地域内の「**質の高い成長**」の実現

## 国際的な取組み

- G20労働雇用大臣会合** (R3.6.23 ビデオ会議) G20労働雇用大臣宣言
- ・全ての人に適切な社会的保護へのアクセスを提供し、**グローバルなサプライチェーン**において安全で健康的な労働条件を含む全ての労働者のためのディーセント・ワークを確保するために、国際協力の強化や国際機関・組織の動員のための努力を継続する。

## 国際的な動向

- 持続可能な開発目標 (SDGs)** (H27.9国連総会で採択)
- ・包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する

## 国内の方針

- インフラシステム海外展開戦略2025** (令和2年12月10日 経協インフラ戦略会議決定)
- ・アジア地域を中心とした労働分野における開発協力等を通じて、現地の労働者のディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）を促進するとともに、日系企業が直面する労使関係等の労務問題改善を支援する。
- 成長戦略フォローアップ(令和3年6月18日閣議決定)**
- ・「インフラシステム海外展開戦略2025」に基づき各種施策を推進していく。

- 「ビジネスと人権」に関する行動計画** (R2.10策定)
- ・ILOへの拠出を通じ、サプライチェーン末端の労働者のディーセント・ワークの促進等の取組及び好事例の普及を引き続き支援する。

## 主な実施事業内容

### ■アジア地域等における社会セーフティネット構築のための基盤整備等支援事業

ILOとの覚書に基づき、自然災害発生などに伴う緊急雇用創出や、若年者雇用問題の迅速な対応を実施する。

### ■アジア地域における労働安全衛生活動促進支援事業

アジア地域のサプライチェーン（お茶、ココナッツやゴムなどのプランテーション）において多発する労働災害や職業病を防止するため、女性を中心とした労働者の労働安全衛生の向上のための取組を実施する。（対象国：インド、ネパール、スリランカ）

### ■アジア地域における持続可能な社会保険制度整備支援事業

雇用保険制度の導入や高齢化に対応した持続可能な社会保険制度の整備に向けて、ILOによる技術的支援や政労使の社会対話の促進を実施する。（対象国：インドネシア、ベトナム）

### ■グローバル・サプライチェーンにおける労働者のディーセント・ワークの実現支援事業

グローバル・サプライチェーン（GSC）末端の労働者の現状に係る分析や好事例 収集、セミナー開催等に係る支援等を実施してGSCにおける労働者のディーセント・ワークを実現する。

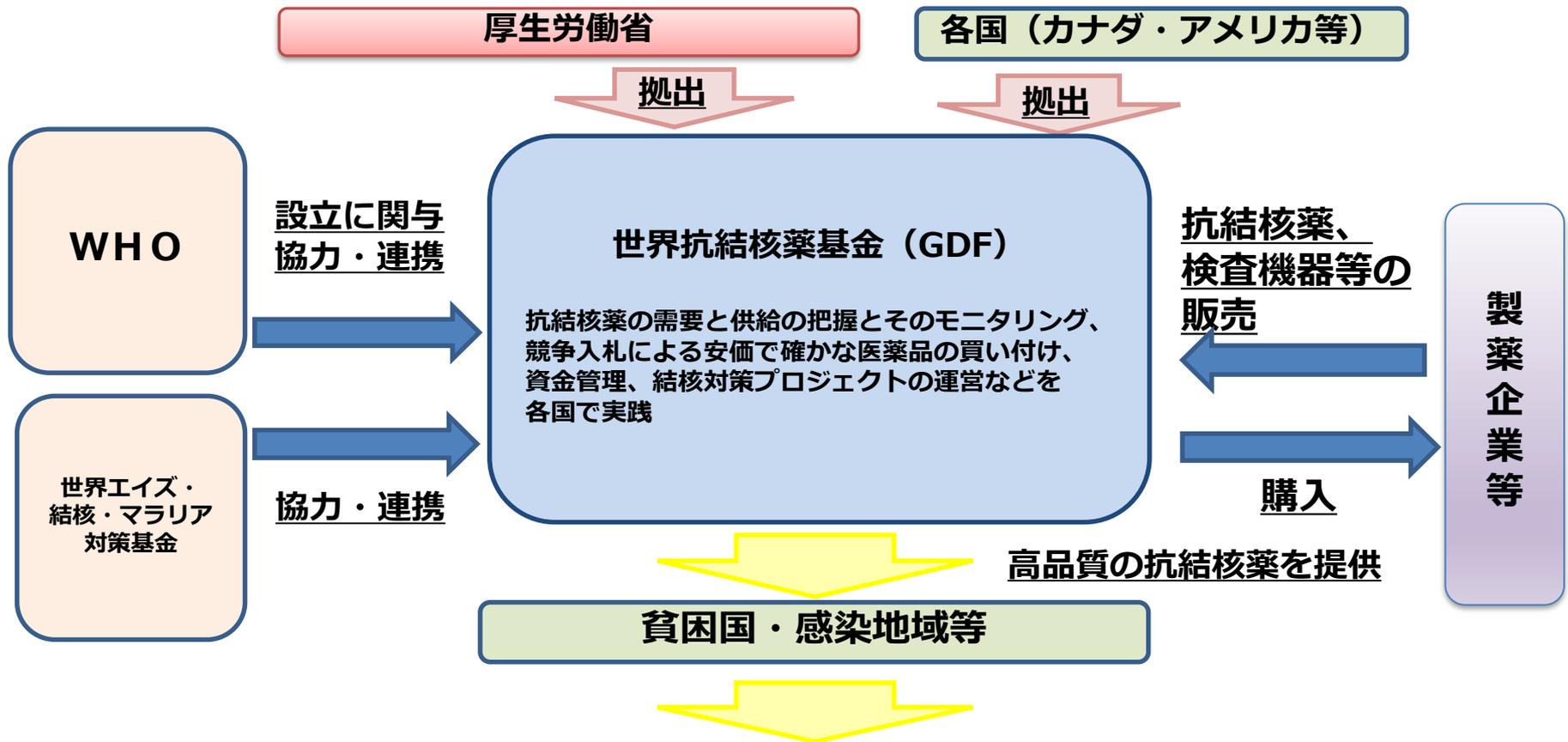
### ■アジア地域における脆弱な労働者に対する社会的保護政策等に係る支援事業

労働者への雇用促進・職業訓練実施に係る支援等を実施し、社会的に脆弱な状態にある労働者に対する社会的保護を実現する。（対象国：ネパール）

# 目標4

世界抗結核薬基金（GDF）拠出金（GDF: Global Drug Facility）令和4年度予算額 100,683千円

- 日本企業の開発した診断機器や抗結核薬について、発展途上国等での使用の促進等を図るため、世界抗結核薬基金に拠出。
- 世界抗結核薬基金を通じて、日本製の診断機器、抗結核薬の購入・提供を行うため、世界の結核対策に日本の抗結核技術が貢献することとなる。アジアにおいて多剤耐性結核の新規患者数が急激に増加する中、日本への感染流入を防ぐため、引き続き本事業の実施が必要。



アジアでの結核の脅威が高い地域での流行封じ込め⇒ 世界的流行の終息に寄与

# Gaviワクチンアライアンス拠出金 (Gavi, the Vaccine Alliance)

令和4年度予算額1,080,000千円 (1,080,000千円)

## 【事業概要】

- Gavi (Global Alliance for Vaccine and Immunization) とは、開発途上国の予防接種率を向上させることにより、子どもたちの命と人々の健康を守ることを目的として2000年にスイスで設立された官民パートナーシップ。
- Gaviのパートナーは、WHO、UNICEF、ゲイツ財団、世界銀行。
- Gavi理事会は、ドナー国、被支援国、WHO、UNICEF、世界銀行、ゲイツ財団、市民社会、先進国・開発途上国の製薬会社等で構成される。
- 令和2年5月から日本は理事代理を務める。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、各国での予防接種活動に支障が出ており、予防接種実施の確保のため更なる支援が必要な状況。
- 2021年からは以下を目標とし、活動を実施している (2021-2025年戦略目標) ので、Gaviへの拠出を通じて、その活動を支援する。
  - ①ワクチンプログラム  
乳幼児等へのワクチン接種 (肺炎球菌等)、緊急時のワクチン備蓄 (エボラ等) など
  - ②予防接種制度への投資  
遠隔地・紛争地域等を含む、ワクチン調達・配送網等の保健システムの強化 (医療従事者の育成・確保、物流システムの整備等) など
  - ③新型コロナウイルス感染症対策支援活動  
ワクチンの事前買取制度等を通じた新型コロナウイルス感染症ワクチンの普及の促進 など
- 2021-2025年の活動のため、我が国は3億ドルをプレッジ (2020年6月4日の第3次増資会合において総理表明)。  
なお、令和2年度第1・3次補正により2億ドルは措置済 (外務省と折半)。

## 【期待される効果】

- 我が国ワクチン産業による海外展開と新規ワクチンの研究開発の促進。海外からの感染症の流入防止。

## 拠出のイメージ

