

第 16 回世界健康安全保障イニシアティブ閣僚級会合（仮訳）

1. 我々、カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本、メキシコ、英国、米国、および欧州委員会の大員・長官・委員は、この 1 年間に新たに発生した健康安全保障問題を振り返り、人々の健康と安全を守るための協調的行動について検討し、世界的な健康安全保障の強化を図るため、本日ワシントンに集まった。この取り組みは 2001 年 11 月に「国際的な化学剤、生物剤、核・放射性物質（CBRN）のテロリズムの脅威に対する公衆衛生上の対応を強化するため、協調した世界レベルでの取り組みを」との掛け声の下、各国の保健相により開始された。
2. 2015 年に、グローバル・ヘルス・コミュニティはエボラ出血熱流行への対応を継続して行うのみならず、国際的なジカウイルスの蔓延や、現在の不安定的な政治情勢や暴力的衝突によって度を増すテロ行為などを含む他の脅威にも直面した。こうした出来事は、我々の政府が引き続き警戒を怠らず、また公衆衛生危機への予防、発見、準備、対応、復興を行う能力を、国際的な協調により強化する必要性を高めた。
3. 本日の閣僚級会合では、我々の成果を見直し、我々は世界健康安全保障イニシアティブへの支援を再確認し、現在進行中もしくは発生しつつある公衆衛生危機の優先事項への対応を促進することとした。
4. 過去数年のテロ行為の激化は、我々の化学剤、生物剤、核・放射性物質（CBRN）の脅威への協調対応が高い優先事項として位置付けられることを浮き彫りにした。我々は、国民へのテロ行為への対応を迫られている全ての国に同情を寄せる。パリで起こった襲撃事件について、我々はフランスによる迅速かつ貴重な国際的パートナーへの情報共有に感謝し、現在行われている事件から得た経験や教訓の共有を奨励する。
5. ディスカッションの一部では、中東や北アフリカにおける難民や人道的危機の支援に係る我々の経験に関連した情報を交換した。我々は、移民や難民は、伝染性疾患の観点からは我々の国民に危機を及ぼさないことを確認する。
6. 複数の地域における最近のジカウイルスによる小頭症や神経障害の発生は、PHEIC に対応する世界的な能力の不足を強調した。我々は国際的なコミュニティと協調し、このウイルスのさらなる蔓延を防ぐため、これらの出来事をより良く理解し、適切な公衆衛生上の措置に係る情報を交換し、診断技術や治療方法、ワクチン等の開発研究を促進することに注力する。

7. 我々は、世界保健機関（WHO）のマーガレット・チャン本部事務局長が世界的な健康安全保障への協調的な取り組み強化への支援を表明したことに感謝の意を表明する。我々は、公衆衛生危機に対しリーダーシップを発揮し、危機への備えや対応を国際的に統合する責務を負う権威ある機関として WHO への支援に注力する。我々は、エビデンスに基づいた情報を迅速に伝達するために、WHO と協力することの重要性を認識する。また我々は、IHR 見直し委員会（IHR Review Committee）の「エボラ出血熱流行対応における IHR の役割」や 2015 年 5 月の第 68 回 WHO 総会で採択された改革案への価値ある取り組みを評価する。これらは緊急対応基金や世界的な公衆衛生危機へのワークフォースの設立の決定を含む。さらに我々は、WHO が公衆衛生危機に対する中核的な機能をより効果的に果たすために強化される必要性について同意し、より高い信頼性、責任、参加及び透明性につながる改革措置を、全面的に支援する。
8. 我々は世界銀行グループのキース・ハンセン人間開発担当副総裁の発言に対し感謝の意を表明する。我々は公衆衛生危機の結果とそれらの経済システムへの影響のつながりに注意し、世界銀行や他のこの分野に係る国際機関の努力を支援する。我々は迅速かつ効果的で協調された疾患の蔓延への対応のために、WHO や他の機関の金融的な資源やメカニズムの強化の重要性を認識している。ゆえに、我々は WHO の緊急対応基金に加えて世界銀行による適切なガバナンスを備えたパンデミック緊急ファシリティの創設にも支援を行う。

世界健康安全保障の強化と維持

9. 我々は、国際連合のシステム内で WHO がリーダーシップをとり、世界健康安全保障アジェンダの IHR 履行を改善する取り組みのように、将来の感染症流行や他の公衆衛生危機への世界的な対応のファシリティを強化するいかなる取り組みに対しても支援を表明する。
10. 本日のディスカッションの一部として、PHEIC を宣言された国もしくはその可能性のある国から、生物学的検体や関連情報を共有することの利点や、複雑性、課題について検討した。GHSI 内で、ジカウイルス感染症による小頭症や神経症状の出現などの公衆衛生危機に対し、グループとしてよりよい対応ができるよう作成している、危機発生時に検体共有を促進するための実際的なメカニズムについて、我々はその進捗を確認した。それらのメカニズムを IHR (2005) や GHSA メンバー、その他の国際的な関係者と世界的な公衆衛生準備・対応能力のキャパシティ・ビルディングのために共有していく。
11. 我々は、公衆衛生危機の発生時の迅速な世界的対応のために必要な検査、ワクチン、治療法の研

究開発に与える影響を含む、名古屋議定書が季節性インフルエンザ及びその他の病原体の共有に与え得る影響について検討した。我々は、政府内の他のセクターとも協調し、それぞれの領域における名古屋議定書に関する認識を高め、国内政策やアプローチに対する情報提供を行う。また、名古屋議定書が病原体の共有に与える影響について WHO が分析することを全面的に支持し、2017年1月に開催される第140回 WHO 執行理事会でその詳細な分析レポートを議論のために受け取ることを歓迎する。

経験の蓄積による将来の準備の強化

12. 2014年のエボラアウトブレイクの開始より、GHSI はメンバー間や WHO とで迅速に情報を共有し、それぞれの国における準備・対応を促進し適応するためのベスト・プラクティスについて共有した。我々の共通した準備のための努力は、リスクミ戦略や、公衆衛生対応、サーベイランス情報のタイムリーな共有を含む。GHSI で確立された二国間の関係は、エボラに関するワクチンの臨床試験や他の医薬品等の開発や展開にも活かされた。
13. 将来のアウトブレイク発生時に GHSI の協力を改善させるために必要な領域を同定するため、我々は、GHSI 国及び WHO との間に政策及び技術的レベルで関与と対応のコーディネーションを拡大するための *GHSI* イベント・フレームワークを開発する。

追加的な活動及び将来的な優先事項

14. 2015年の GHSI の共同した取り組みは、健康安全保障への特定のリスクや、CBRN 危機に対する長期的な備え、パンデミックインフルエンザの広がり、その他の新興感染症などに向けられた。GHSI の戦略フレームワークに一致し、2016年の共同の努力は次の分野を含む：
15. *予防の強化*：デュアル・ユース物質の発生とその応用、設備と知識を規定する特性は、科学を進展させ CBRN テロ攻撃の可能性を低減するために必須である。2016年、我々の専門家は、デュアル・ユースに関するジレンマと鍵となる管理メカニズムについて検討を行い、GHSI が公衆衛生危機を低減するために関与可能な領域を同定する。
16. *予防の強化*：GHSI 各国は、情報共有、サーベイランス、迅速リスク評価、医薬品等の備蓄や展開などの、新たに出現する国際的な公衆衛生危機への準備や対応に関する各国のアプローチや対応に関する情報の共有を行うため、引き続き効率的に協力を行う。特に 2016年にパンデミック・インフルエンザ・ワーキング・グループは、迅速な安全性や有効性の評価や医薬品等のインパク

トを評価するため、研究プロトコールの交換を行う。

17. **迅速な危機とリスクの検出**：我々は、未知の病原体に関する GHSI の診断能力を改善するよう事務方に指示を行った。可能性のあるアウトブレイク時に、診断のギャップが生まれラボに課題が発生することを避け、よりよい対応に貢献するものである。
18. **有効な対応**：我々は、専門家にエボラアウトブレイクを教訓とした、コミュニティに依拠したコミュニケーションや、差別、危機のリカバリー時の対応を含む、リスクミ戦略の策定を指示した。GHSI は引き続き WHO と協調し、公衆衛生危機発生時に、迅速な国際的医薬品等の展開を行うためのフレームワークの開発を行う。これは、法、規制、ロジ、コミュニケーションに関する検討を含むものである。最後に我々は、放射線イベントの発生時に、量評価と医学的管理を行うためのラボ能力強化のための国際的な協力を推進する。
19. **リカバリーのサポート**：化学、放射線・核による危機に対する国際的な備えを支持し、我々の専門家は基本指針と多数の死傷者発生時の除染に関するリサーチの必要性について公表した。GHSI は、引き続き、世界の公衆衛生を守るために、臨床もしくは公衆衛生対応を最適化する努力を続け、事案への素早い対応を行う。
20. 欧州委員会より 2017 年の次回閣僚級会合の開催国となる旨の提案があり、我々はそれを歓迎した。

この声明は、保健および消費者政策担当の大臣、長官、委員によって支持されたものである。

米国、保健福祉長官、シルヴィア・バーウエル

カナダ、保健大臣、ジェーン・フィルポット

ドイツ、保健大臣、ヘルマン・グレーエ

イタリア、保健大臣、ベアトリーチェ・ロレンツィン

英国、保健大臣、ジェレミー・ハント

欧州委員会、保健・消費者担当審議官、マーチン・セイシェル [ヴィテニス・アンドリュカス 保健・食品安全担当総局長の代理]

フランス、国立エイズ・肝炎研究所所長、ジャン＝フランソワ・デルフレシ [マリソル・トゥレーヌ 社会問題・保健大臣の代理]

日本、大臣官房審議官（がん対策、国際保健担当）、山本尚子 [塩崎恭久厚生労働大臣の代理]

メキシコ、パブロ・クリ予防・保健増進担当次官 [ホセ・ラモン・ナロ・ロブレス保健長官の代理]