

第9章 国際社会への貢献

第1節 国際社会における課題設定及び合意形成への積極的参加・協力

厚生労働行政の多くの分野で、国際社会での動きと国内政策が連動している。

例えば、新型コロナウイルス感染症対応等で得られた教訓を踏まえ、将来の公衆衛生危機への予防、備え及び対応を行い、有事にも平時にも資する各国の保健システムを強化することや、高齢化の進行、薬剤耐性（Antimicrobial Resistance：AMR）対策、生活習慣病等の非感染症疾患（Non-Communicable Diseases：NCDs）の増加への対応には、多国間の連携が不可欠である。また、デジタル化・グリーン化による産業構造の変化に対する労働市場での取組みも、国際的に議論が行われる課題となっている。

2022（令和4）年5月には、政府のグローバルヘルス戦略が策定され、本戦略の目標であるグローバルヘルス・アーキテクチャーの構築への貢献及びより強靱、より公平、より持続可能なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（universal health coverage：UHC）の達成に向けた取組みを行っている。加えて、2024（令和6）年8月には、グローバルヘルス戦略を踏まえつつ、厚生労働行政の更なる推進のために、国内戦略と国際戦略を連動させることが必要との観点から、「厚生労働省国際保健ビジョン」を策定した。

さらに、2025（令和7）年12月には、厚生労働省、財務省、世界保健機関（World Health Organization：WHO）、世界銀行グループ（World Bank Group：WBG）の共催で、「UHCハイレベルフォーラム2025」を開催し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた持続可能な保健財政の強化を支援する国際的な拠点「UHC ナレッジハブ」の東京での設立及びユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けた共催者の共同宣言を発表した。

また、国民の健康と生活の安定を守るため、厚生労働省は、WHOや国際労働機関（International Labour Organization：ILO）を始めとする国際機関の活動等へ積極的に参画し、国際社会における課題設定や合意形成に努めている。

1 保健医療分野

(1) G7及びG20

G7とは、フランス、アメリカ、イギリス、ドイツ、日本、イタリア、カナダ（議長国順）の7か国及び欧州連合（EU）が参加し、G7首脳会合や関係閣僚会合において、その時々国際社会における重要な課題について議論を行う枠組みである。2025（令和7）年はカナダがG7の議長国を務め、保健分野では、「Intersectional Action for Healthy Population/健康づくりのための分野横断的な行動」を横断的



会合の様子

テーマに、①健康づくりと福祉、②将来の健康上の脅威に対する備えと回復力の強化（One Healthアプローチを含む）、③グローバルヘルスを優先課題とした議論が行われた。

G20とは、G7に加え、アルゼンチン、豪州、ブラジル、中国、インド、インドネシア、メキシコ、韓国、ロシア、サウジアラビア、南アフリカ、トルコ（アルファベット順）が参加する枠組みである。2025年11月6日及び7日に南アフリカ（ポロクワネ）においてG20保健大臣会合が開催され、「健康の衡平性、連帯、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの加速」を横断的テーマに、「プライマリヘルスケア（PHC）アプローチを通じたユニバーサル・ヘルス・カバレッジの加速」、「非感染性疾患の拡大防止」、「保健・介護人材の強化」、「パンデミックの予防、備え及び対応（PPPR）」、「健康と経済成長のための科学とイノベーション」について議論を行い、会合の成果として、「議長声明」が発出された。加えて、G20財務大臣・保健大臣合同会合も開催され、財務・保健連携の必要性等について意見交換が行われた。

（2）世界保健機関（WHO）

WHOは、全ての人々が可能な最高の健康水準に到達することを目的とし、感染症対策、医薬品・食品安全対策、健康増進対策等を行う国際機関である。日本は、総会や執理事務会における審議や決定等に積極的に関与している。

新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴い、WHOのもつ健康危機対応能力に対して注目が集まるとともに、WHOの組織統治の検証・改革の必要性や安定した資金調達方法が様々な場において議論されている。2025（令和7）年1月にアメリカがWHOからの脱退を表明し、同年5月に開催された第78回世界保健総会では、その影響も踏まえた予算の削減について議論されるとともに、その削減を踏まえ、WHOがその中核的機能に焦点を当て、引き続き国際保健の中心的な役割を果たすための事業の優先順位付けが議論された。また、「WHOパンデミック協定（仮称）」がコンセンサスで採択されたほか、WHOの地域区分に関しインドネシアの南東アジア地域から西太平洋地域への再配置が承認された。

なお、「WHOパンデミック協定（仮称）」に関しては、第12条の「病原体へのアクセス及び利益配分」（Pathogen Access and Benefit-Sharing System：PABS System）の詳細について附属書で定めること、また、同附属書の完成後にこの協定の発効に向けた作業を進めることとなり、附属書の作成（交渉の実施）を主な任務とする政府間作業部会（Intergovernmental Working Group：IGWG）の設置が決定され、交渉が行われている。日本は、引き続き議論促進に貢献している。また、2024（令和6）年の第77回世界保健総会で採択された国際保健規則（International Health Regulations：IHR）（2005）の改正は、2025年9月19日に効力が生じた。

2025年には、WHOやWBGとの連携の下、開発途上国におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた持続可能な保健財政の強化のための知見共有や人材育成を行う世界的な拠点である「UHCナレッジハブ」が東京に設置された。さらに、同年12月6日には、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた機運の更なる醸成のために、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジを推進する国及び組織のリーダーらを集めた「UHCハイレベルフォーラム2025」が東京で開催された。

また、2025年10月には、第76回WHO西太平洋地域委員会が開催され、西太平洋地域における事業について議論された。

(3) 経済協力開発機構（OECD）

経済協力開発機構（Organisation for Economic Co-operation and Development：OECD）は、各国との自由な意見交換・情報交換を通じて、経済成長、貿易自由化、途上国支援に貢献することを目的とした38か国からなる国際機関であり、国際経済の「スタンダード・セッター」、「世界最大のシンクタンク」とも呼ばれている。

OECDの保健医療分野に関する事業の主な活動として、保健医療分野の政策分析・研究、それらに関する議論を行う「医療委員会」の開催及びOECD加盟国等の保健関連統計データ（「ヘルスデータ」）の収集・編纂を行っており、こうした客観的な政策分析や国際比較データは、厚生労働省関連の政策を検討する際の一助になっている。

厚生労働省では、医療委員会に参加し、OECDの作業に対して方向性を示すことや日本の事例をOECD加盟国に紹介することで、積極的な貢献を行っている。2025（令和7）年の同委員会では、医療従事者の負担軽減・人材確保に向けた取組み、医療DX・AI活用の推進、人口減少・高齢化の下での医療・介護提供体制の構築等について情報を共有した。

(4) 東南アジア諸国連合（ASEAN）

東南アジア諸国連合（Association of Southeast Asian Nations：ASEAN）と日本、韓国、中国の3か国との連携強化の流れの中で、厚生労働分野では、保健、労働及び社会福祉の分野ごとにASEAN＋3の担当大臣会合・高級実務者会合が行われている。

保健分野においては、ASEAN＋3保健大臣会合が2004（平成16）年から2年に1回、ASEAN＋3保健担当高級実務者会合が毎年開催されている。2025（令和7）年7月にASEAN＋3保健高級実務者会合がマレーシア（プタリン・ジャヤ）で開催され、保健分野の日本の取組みについて説明を行った。

(5) 日中韓三国保健大臣会合

2025（令和7）年12月に韓国（ソウル）で開催された第18回日中韓三国保健大臣会合では、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのためのAIとデジタルヘルス、健康で活力ある高齢化の促進、メンタルヘルスとウェルビーイングの促進について議論し、協力関係の維持及び一層の強化を行うことを内容とする「第18回日中韓三国保健大臣会合共同声明」を採択した。

(6) その他の国際保健分野への取組み

世界的な健康危機管理の向上及びテロリズムに係る各国の連携強化等を目的とし、G7とメキシコ、欧州委員会（EC）の保健担当閣僚等の連携枠組みである、世界健康安全保障イニシアティブ（Global Health Security Initiative：GHSI）関連会合が継続的に開催されている。2026（令和8）年1月には、ベルギーで高級事務レベル会合が開催され、生物・化学・放射線・核（CBRN）テロを想定した机上訓練を行い、各国の取組みや準

備状況の共有、本枠組みでの連携方法を議論した。EUのヘルスセキュリティ委員会との初の合同会合も開催され、各国の健康危機管理や新型コロナウイルス感染症対応における教訓等について知見を共有した。

そのほか、2026年2月に第8回Tokyo AMR One-Health Conference（AMRワンヘルス東京会議）を開催し、2016（平成28）年4月のAMRアジア保健大臣会合にて創設された「AMRに関するアジア太平洋ワンヘルス・イニシアチブ（ASPIRE）」の4つの優先領域である、①サーベイランス・システムと検査機関ネットワーク、②医療マネジメント、③抗微生物薬のアクセスと規制、④研究開発を各国で協力して推し進めていくためにワーキンググループの進捗を共有した。

2025（令和7）年9月には、第15回アジア太平洋経済協力（Asia Pacific Economic Cooperation：APEC）保健・経済ハイレベル会合が韓国（ソウル）で開催され、「連結、革新、繁栄：健康でスマートで高齢化に対応した社会の構築」をテーマとして、「将来に備えた保健医療システムのための、人工知能の力の活用」、「高齢化に対応したAPECにおける、健康で活力ある高齢化の促進」、「若年層のメンタルヘルスとエンパワーメントの促進」の議題について議論を行った。日本からは、各議題について、日本での取組み及びAPEC地域での協力について発言した。

2025年9月には、第80回国連総会ハイレベルウィークの中で開催された、第4回非感染性疾患、メンタルヘルス及びウェルビーイングに関するハイレベル会合（High-level Meeting of the UN General Assembly on the prevention and control of NCDs and the promotion of mental health and wellbeing）及び保健関係のサイドイベントにおいて、日本の国際保健に関する取組みについて発信した。

さらに、日本の製薬産業の研究開発力をいかして開発途上国向けの顧みられない熱帯病、マラリア、結核などに対する治療薬、ワクチン及び診断薬の研究開発を官民連携で促進する公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（Global Health Innovative Technology Fund：GHIT Fund）、世界的に重大な影響を与えうるが平時において需要が少ないエボラ出血熱等の感染症へのワクチンの研究開発を支援する感染症流行対策イノベーション連合（Coalition for Epidemic Preparedness Innovations：CEPI）、低・中所得国における予防接種体制の整備やワクチン等の普及を支援するGaviワクチンアライアンス（Gavi）、薬剤耐性菌に対する新規治療薬の開発を推進するグローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ（Global Antibiotic Research and Development Partnership：GARDP）及び薬剤耐性菌対策バイオ製薬アクセラレータ（Combating Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator：CARB-X）のそれぞれに資金を拠出し、各組織の費用支出が厚生労働省の拠出目的に沿って適切になされているかどうかをチェックしながら、連携を図っている。

また、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（Global Fund）への拠出を通じ、途上国における三大感染症（エイズ、結核、マラリア）対策及び保健システム強化に対する支援を行い、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals：SDGs）達成に向けた取組みに貢献している。さらに、ストップ結核パートナーシップへの拠出を通じて、革新的な結核診断機器や治療薬の結核まん延国への供給、特に、遠隔地における結核診断・モニタリング技術や小児多剤耐性結核治療の推進を支援している。

2 労働分野

(1) G7及びG20

G7の労働分野では、2025（令和7）年12月3日に、G7労働雇用大臣会合がオンライン形式で開催された。本会合では、G7における更なる協力・連携に向けて、仕事の未来に向けた若者のエンパワメントをテーマとし、①人工知能（AI）に起因する労働市場の変化に対応するための職業訓練施策、②若者の雇用機会改善に向けた支援策、③スキルの付与など若者のレジリエンス（強靱性）の向上に向けた支援策、④障害を持つ若者が労働市場に参画するための支援策に関する活発な意見交換が行われた。我が国からは厚生労働大臣政務官が出席し、若年者雇用について、おおむね5年に1度実施している実態調査の結果等を踏まえて施策を推進するとともに、ハローワーク等できめ細かな就職支援を行っていること等について説明を行った。また、これらの共通課題について、G7各国で連携・協力して取り組んでいくことの重要性にも言及した。

G20の労働分野では、2025年7月30日及び31日に、G20労働雇用大臣会合が南アフリカ共和国（ジョージ）で開催された。本会合の成果として、「包摂的な成長、雇用創出、若者のエンパワメント」、「労働力におけるジェンダー平等」、「不平等への対処と公正な労働所得の確保」、「包摂的な働き方の未来に向けた社会保障とデジタル化」に関する「G20労働雇用大臣宣言」が採択された。

我が国からは厚生労働審議官が出席し、各議題に対する我が国の状況や取組みを各国大臣等と共有し、少子高齢化が進行する中で、引き続き若者や女性の就業促進に取り組んでいく旨の発言を行った。

(2) 国際労働機関（ILO）

ILOは、労働条件の改善を通じて社会正義の実現等に寄与することを目的として、雇用・労働の分野における国際的な取組みを行う機関であり、労働組合や使用者団体も交えた政労使三者構成を特徴としている。日本は、常任理事国となっており、政労使ともに総会や理事会における審議に積極的に関与している。ILOは、国際労働基準として、これまで192の条約及び209の勧告を採択しており、2026（令和8）年4月1日時点では、



G7代表者の集合写真



会合の様子

日本は、このうち51の条約を批准している。

毎年6月に開催されるILO総会はILOの最高意思決定機関であり、加盟国の政府、労働者、使用者の各代表によって新たなILO条約及び勧告の設定や労働問題等について討議が行われている。

2025（令和7）年6月の第113回ILO総会では、厚生労働審議官が政府代表演説を行い、これまでの日本のILOへの貢献を強調しつつ、アジア・太平洋地域におけるディーセント・ワークの確保に向けた取組みなど、ILOと連携して引き続き努力していく決意を発信した。あわせて、日本国内において、リ・スキリングによる能力向上支援、成長分野への労働移動の円滑化等の労働市場改革を推進していることを紹介した。総会では、作業環境における生物学的危険からの予防及び保護や、プラットフォーム経済におけるディーセント・ワークに関する議論などが行われた。

（3）経済協力開発機構（OECD）

OECDは、雇用・労働分野に関する事業の主な活動として、雇用労働問題の政策分析・研究、それらに関する議論を行う「雇用・労働・社会問題委員会」の開催及びOECD加盟国等の労働経済の分析や雇用関連データの提供を行う「雇用アウトルック」の作成を行っている。2025（令和7）年11月には、日本の労働市場に対するAIの影響を国際比較の観点から分析するとともに、日本の政策及び制度の現状を整理した「Artificial Intelligence and the Labour Market in Japan」を公表した。少子高齢化による労働力不足が深刻化する中、労働者の生産性向上が求められており、職場におけるAIの導入がその解決策の一部になり得ると評価する一方、非正規労働者や高齢労働者といった職場でAIを利用する可能性が低い対象にも支援を行い、安全で信頼できるAIの活用を進める必要があることなどが提言されている。また、2026（令和8）年1月には、日本の職場におけるAI利用に関する労働政策フォーラムを労働政策研究・研修機構（JILPT）が主催し、OECDのエコノミストや日本の学識経験者を東京に招いて、日本の職場におけるAI利用の現状や課題及び今後の方向性等について、講演やディスカッションが行われた。

（4）東南アジア諸国連合（ASEAN）

ASEANの労働分野においては、ASEAN＋3労働大臣会合が2年に1回、ASEAN＋3高級労働実務者会合が毎年開催されている。2025（令和7）年10月にはカンボジアで第23回ASEAN＋3高級労働実務者会合が開催され、厚生労働省からはILOへの任意拠出金を通じたASEAN諸国への支援などについて説明を行った。

3 社会保障・福祉分野

ASEAN諸国と隣接する日中韓の枠組みにおいて、社会福祉・開発分野における共通課題や日本等からの技術協力等について意見交換を行うことを目的として、ASEAN＋3社会福祉大臣会合が2004（平成16）年から約2年に1回、高級実務者会合が毎年開催されている。2025（令和7）年8月にはASEAN＋3社会福祉大臣会合及び高級実務者会合がオンラインの形式で開催され、「ASEAN共同体における脆弱な人々への応答性のある社会的保護の強化」を議題にして議論を行った。

また、2003（平成15）年から毎年、ASEAN地域の社会保障分野における人材育成の強化並びに日本及びASEAN諸国間の情報・経験の共有と中長期的な協力関係の構築・強化を目的として、ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合を開催している。本会合は、ASEAN各国の社会福祉、保健医療、労働政策を担当する行政官及びWHO、ILO、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency：JICA）等の協力機関の参加を得て行われている。本会合の結果は、ASEAN＋3保健大臣会合、社会福祉大臣会合及び労働大臣会合において報告され、ASEAN諸国から高い評価を得るとともに、今後の会合への期待も表明されている。2025年10月には、第23回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合を千葉県で開催し、「高齢化社会に向けた持続可能な社会づくり」をテーマとして、ASEAN各国からの参加者や国内外有識者とともに、取組みの現状や課題を共有した上で、分野・部門横断的な取組みの重要性を確認し、今後の政策立案に資する提言をまとめた。



会合の様子

第2節 開発途上国等への国際協力

厚生労働省では、保健医療、社会福祉、社会保障、労働環境整備、人材開発の各分野において、日本の知識・経験をいかして、WHO、ILOをはじめとする国際機関、ASEANやAPEC等の枠組みを通じた国際協力、また、外務省やJICA、民間団体と連携して、ワークショップ開催、専門家派遣、研修員受入れ、プロジェクト計画作成指導などの技術協力を行い、開発途上国の人材育成、制度づくりに貢献している。

1 保健医療分野

WHOを通じて、鳥・新型インフルエンザやエボラ出血熱、新型コロナウイルス感染症などの公衆衛生上の危機への対応強化に努めるとともに、国立健康危機管理研究機構（JIHS）を中心に途上国への専門家の派遣や技術協力を行っているほか、エイズの感染拡大に対処するため、国際連合エイズ合同計画（Joint United Nations Programme on HIV/AIDS：UNAIDS）を通じて援助を行うなど、様々な形で保健医療分野における国際協力を行っている。

また、全ての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられる状態を指すユニバーサル・ヘルス・カバレッジに関して、疾病負担が多様化し、健康格差が拡大する現状にかんがみ、公平性や経済的リスク保護を重視する意味において、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進は今後ますます重要になる。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成はSDGsの一つとして位置づけられており、日本はWHO等の国際機関や各国政府と協力し、約65年間にわたる国民皆保険の経験を踏まえ、その実現までに得られた知見を他国と共有するとともに、世界的に進行する高齢化への対応など検討を続けていく。この取組みの一環として、WHOやWBGと連携し、特に開発途上国におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けた持続可能な保健財政の強化のための知見共有や人材育成を行う世界的な拠点として「UHCナレッジハブ」の取組みを進めている。「UHCナレッジハブ」では、開発途上国の財務省及び保健省の政策立案者に対する保健財政に関する能力構築支援を通じて、開発途上国のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向けて貢献していく。

2 労働分野

ILOに対する任意拠出金により、ILOを通じた開発協力事業（マルチ・バイ事業）を実施しており、アジア太平洋地域を中心とした開発途上国におけるグローバル・サプライチェーンにおけるディーセント・ワークの実現のため、労働安全衛生、社会保険制度、児童労働の撤廃等の労働問題の解決を支援している。

また、2011（平成23）年度から、アジア諸国において、国際的な労使団体の持つネットワークを活用し、公的サポートが行き届かない人々の生活の自立に向けたセミナー実施、互助団体の設立等により、草の根レベルでの社会セーフティネット構築の支援を行っている。

人材開発分野については、開発途上国において人材育成を重視する機運が一層高まっていることから、日本との経済的相互依存関係が拡大・深化しつつある東南アジアを中心に、質の高い労働力の育成・確保を図るため、技能評価システム（技能競技大会・技能検定）を通じた技能移転事業を通じて、日系企業と連携しつつ、技能評価システムの構築・改善のための協力を行っている。また、外務省やJICAと連携し、開発途上国における人材開発関係施設の設置・運営や技能人材育成のためのシステム整備等に関する助言、人材開発関係専門家の派遣、人材開発関係研修員の受入れ等を行っている。

3 社会保障・福祉分野

アジア地域の開発途上国における社会保障制度整備を支援するため、社会保障制度の構築に対する専門家派遣や社会福祉・社会保険行政能力向上に関する研修員受入れなどを行っている。

また、ILOを通じた開発協力事業により、アジア地域の開発途上国のニーズを踏まえた社会保険制度整備のための支援を行っている。

第3節 各国政府等との政策交流の推進

急速に少子高齢化が進行している日本においては、共通の課題に取り組む諸外国との国際比較の中で日本の制度の特性や問題点等について検証し、日本の政策立案の参考とすることが重要である。一方、日本の取組みに対する諸外国からの関心も高くなってい

る。このため、ドイツ、北欧諸国、フランス、中国、韓国との間で、社会保障政策政府間交流としてセミナーやシンポジウムを実施している。

2025（令和7）年度においては、11月に中国杭州にて「晩婚化・非婚化の原因と政策対応、認知症の予防とコミュニティ支援」をテーマとする日中韓少子高齢化セミナーを開催した。

また、雇用・労働分野における共通の課題を解決するため、労使、専門家を交えた政策交流が重要となっている。このため、EU、ドイツ、アメリカとの間で、シンポジウム等を実施している。2025年度においては、7月に東京にて、「労働安全衛生」をテーマに日EU双方の労使及び政府が参加し、本会合・専門家交流を開催した。

第4節 経済連携協定（EPA）等への対応

1990年代以降、世界貿易機関（World Trade Organization：WTO）を中心とした多角的貿易体制における貿易自由化を補完する二国間又は多国間の経済連携協定（Economic Partnership Agreement：EPA）等の締結により、世界各地で経済連携が加速・拡大されてきた。こうした流れを受けて、我が国との間でシンガポール、メキシコ、マレーシア、チリ、タイ、インドネシア、ブルネイ、ASEAN、フィリピン、スイス、ベトナム、インド、ペルー、オーストラリア、モンゴル、EU、アメリカ及びイギリスとの協定並びに環太平洋パートナーシップに関する包括的及び先進的な協定（Comprehensive and Progressive Agreement for Trans-Pacific Partnership：CPTPP）、地域的な包括的経済連携（Regional Comprehensive Economic Partnership：RCEP）協定、インド太平洋経済枠組み（Indo-Pacific Economic Framework for Prosperity：IPEF）サプライチェーン協定、IPEFクリーン経済協定、IPEF公正な経済協定及びIPEF協定が発効している。厚生労働省の所掌分野である、食の安全・安心、公的医療保険制度等の社会保障制度、労働関係制度等については、我が国の制度を堅持する内容となっている。なお、インドネシア、フィリピン及びベトナムとのEPAでは、看護師候補者及び介護福祉士候補者を一定の条件の下で受け入れ、日本の国家資格を取得するための就労・研修等、国家資格取得後の日本国内における看護師及び介護福祉士としての就労を認めている。

また、今後発効予定のEPA及びFTA（Free Trade Agreement：FTA）としては、2026（令和8）年2月に署名された日バングラデシュEPA及び2026年3月に交渉妥結が確認された日・UAE包括的経済連携協定（Comprehensive Economic Partnership Agreement：CEPA）、現在交渉中のEPA及びFTAとしては、日・湾岸協力理事会（Gulf Cooperation Council：GCC）EPA等がある。EPA等の交渉では、物品貿易の自由化促進等を中心に様々な分野の交渉が行われており、厚生労働省関係としては、「衛生植物検疫措置」、「貿易の技術的障害」、「サービス貿易」、「自然人の移動」、「知的財産」、「労働」などの分野が存在する。