



Title	グローバル・ヘルスと国家戦略の関連性 : 分析的枠組みと米国・英国のケース
Author(s)	清水, 美香
Citation	国際公共政策研究. 2009, 14(1), p. 91-107
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/10677
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

グローバル・ヘルスと国家戦略の連関性：
分析的枠組みと米国・英国のケース

The Linkages between Global Health and National
Strategies:

An Analytical Framework and Cases of the United States and the United Kingdom

清水美香*

Mika SHIMIZU*

Abstract

Global health is one of the emblematic global issues blurring the lines between the traditional realms of international and national policies spanning across different policies including public health, development, foreign policy and national security. Thus, global health requires innovative national strategies and policy approaches beyond traditional ones. Developed countries, especially the United States and the United Kingdom, have recently developed different strategies and policies to address the challenge of global health. The paper provides an analytical framework for understanding the key linkages of global health and national strategies, and explores how the cases of the United States and United Kingdom are relevant to the framework. Based on the framework and cases, the paper provides a policy implication for global health policy in Japan.

キーワード：グローバル・ヘルス、国際保健、国家戦略、国家安全保障、米国、英国

Keywords : Global Health, International Health, National Strategies, National Security, United States,
United Kingdom

* 国際公共政策博士・米国・東西センター客員研究員・安倍フェロー

なお、本稿の内容および見解は、所属組織に属するものではなく、個人に属するものであり、筆者の責任において執筆されたものである。

1. 目的・問題意識

近年、「グローバル・ヘルス」への注目が世界的に高まっている。G8首脳会合や国連機関をはじめとする国際会議で、発展途上国の保健の質向上の文脈で頻繁に議題として取り上げられる。一方、米国、英国を中心とする先進国の間では、これを「国家戦略」の枠組みに位置づけるための活発な取り組みが始まっている。後者のグローバル・ヘルスを国家戦略上の課題として捉える見方は、米医学研究所 (Institute of Medicine, IOM) による1997年の報告書、*American's Vital Interests in Global Health*に起点を見出すことができる。同報告書は、「グローバル・ヘルスを支持することは自国の市民の安全に寄与するものである¹⁾」として、グローバルレベルの保健状況が自国の市民の安全性に影響を及ぼす点を指摘している。

こうしたグローバル・ヘルスへの関心の高まりは、近年の同分野への援助や投資額の急速な拡大にも見てとれる。約10年前までは、同分野の関係者は軒並み資金不足に悩まされていた。しかし近年、先進国による開発途上国への保健分野の援助、民間投資は大幅に伸びている。例えば、米国連邦政府の同分野援助予算は、2004年会計年度に44億ドルであったのに対し、2008会計年度には96億ドルと、2倍以上に拡大している。²⁾ また、マイクロソフト社のビル・ゲイツ会長が設立したゲイツ財団は、設立当初から6年間で66億ドル以上をグローバル・ヘルス関連のプログラムに出資している。

一方で、このように大幅な援助予算や民間投資を伴いながらも、その予算や投資をどのように効果的に用いていくのか、グローバル・ヘルスに関わる政策的優先課題は何であって、政策的にどのようなアプローチが要求されるのか、公共政策として何を実施すべきかを含めて、グローバル・ヘルスに関わる問題は山積している。さらに近年、米国、英国を中心として議論されているように、グローバル・ヘルスを国家戦略として如何に取り組むかという点は、今後どの国にも呈される大きな課題であると考えられる。

「グローバル・ヘルス」という用語は、専門家の間でも定義は異なり、標準化された定義が存在しない。一方、最も広く引用される定義として、前述のIOM報告書中の定義が挙げられる。この報告書の中では、“(H)ealth problems, issues, and concerns that transcend national boundaries, may be influenced by circumstances or experiences in other countries, and are best addressed by cooperative actions and solutions.” (「国境を超越する保健に関する問題、課題、懸念事項であり、他国の状況あるいは経験によって影響を受け得るものであり、また協力的措置および解決方法によって最善に対処されるもの」)³⁾ と定義される。つまり、グローバル・ヘルスは、文字通り国境を越える問題であり、この問題を解決方向に向けるためには1国で学ぶ教訓を他国も共有し、共同対処する必要があ

1) Institute of Medicine, *America's Vital Interest in Global Health: Protecting Our People, Enhancing Our Economy, and Advancing Our International Interests*, National Academy Press, 1997.

2) Kates, J., Fischer, J., and Lief, E. *U.S. Global Health Policy Architecture: Structure, Programs, and Funding*, Washington D.C.; Kaiser Family Foundation, April 2009.

3) Institute of Medicine, *America's Vital Interest in Global Health: Protecting Our People, Enhancing Our Economy, and Advancing Our International Interests*, National Academy Press, 1997.

るものとして解釈される。

標準的な定義が不在であることに加えて、グローバル・ヘルスと国際保健 (international health) が混合して用いられることがある。しかし、この違いを明らかにすることは、グローバル・ヘルスに関わる政策的アプローチ、国家戦略との連関性を分析的に捉える上で重要である。もちろん、グローバル・ヘルスは国際保健の要素を含み、グローバル・ヘルスにおいて国家は重要なアクターであり、国家間の保健活動はグローバル・ヘルスの重要な一部分を形成している。しかしながら、2章で詳細を述べるように、この2つの間には大きな違いがある。

グローバル・ヘルスは幅広い保健政策課題を対象とするが、中でも代表的な政策課題として感染症の問題が挙げられる。グローバル化の深化の中で、これまでに例を見ない速度と数のヒトやモノが移動しているため、こうした脅威が地域・国域を越えて一層速く、且つ広域に拡大する危険性が増している。⁴⁾ こうした問題は、2009年4月頃から注目が集まり、現在世界の警戒を呼び起こしている豚インフルエンザから変異した (H1N1) インフルエンザに関する問題にも反映されている。⁵⁾ 2009年8月末現在、世界保健機構 (WHO) の統計によると、世界で約2,200人の同インフルエンザ感染による死亡が確認されている。⁶⁾ 現時点では、同インフルエンザの影響は深刻な状況には至っていないが、今後どのように展開していくかは専門家すらも予測不可能な状況にある。こうした予測不可能性は、グローバル・ヘルスが対象とする諸課題の様々な問題の特徴の1つといえる。こうした特徴があるからこそ、上記のIOM定義に見られるように、先進国・途上国にかかわらず、問題解決方向に向けるために1国の教訓を他国と共有し、共同措置を可能にするアプローチが望まれる。

上記の観点を踏まえて、以下では主に2つの点について考察する。第一に、グローバル・ヘルスに関わる政策的アプローチ、特にグローバルヘルスと国家戦略を考える上で基礎となる分析的枠組みについて検討する。「グローバル・ヘルス」は「国際保健 (international health)」とは何が違うのか、この問題がなぜ、国家戦略の枠組みで捉えられ始めているのか、国家戦略として捉える上でのポイントは何かを中心に考察する。第二に、近年の米国と英国におけるグローバル・ヘルスに関わる取り組みを検証しながら、グローバル・ヘルスと国家戦略の観点で何が展開されつつあるのか、この問題を国家戦略として取り組む上での課題は何か、課題を踏まえながらもどのような方向性が見られるのかを中心に探る。こうした分析を踏まえて、2000年沖縄サミットや2008年洞爺湖サミットで議長国として本問題についてリーダーシップを取る姿勢を示した一方で、国家戦略として取り組むまでには至っていない日本に対して、政策インプリケーションを提示する。

4) Stacey Knobler, *Impact of Globalization on Infectious Disease Emergence and Control: Exploring the Consequences and Opportunities*, Workshop, Washington, DC, USA: National Academies Press, 2006.

5) 池上雅子・清水美香、『日本経済新聞』「経済教室」、2009年5月11日

6) WHOウェブサイト：www.who.int Influenza A (H1N1) Latest Update

2. 「グローバル・ヘルス」と国家戦略に関する分析的枠組み

グローバル・ヘルスに関わる政策課題は、グローバル化の深化が公共政策に及ぼす影響を反映する。つまり本課題は、国内政策と国際政策を跨ぐ政策の在り方を考慮する必要のあるグローバル課題の一つである。実際グローバル・ヘルスが対象とする公衆衛生（public health）の問題は、従来国内政策の範疇で捉えられてきたが、⁷⁾ 後に国際問題となり、さらにグローバル化の深化の影響によって、グローバル課題として捉えられはじめた。ここで公衆衛生問題をグローバル課題として捉えることのポイントは、国内政策にも、国際政策にも通じるアプローチを重視する点にある。この点を重視するか否かによって、政策的アプローチも異なると考えられる。例えば、感染症の問題が1地域レベルのものから複数の地域へ、さらに国境を越えて広がるというように、地域レベルとグローバル・レベルが密接に結びついている問題である故に、その間に立つ国家が、国内・国際両方の観点からどのように本課題に対応するかという、いわば国家戦略が大きく問われる。

そもそもグローバル・ヘルスと「国際保健」はどの点で異なるのか。これを端的に理論面から捉えるならば、グローバル公共財と国際公共財の違いに通じると考えられる。つまり、グローバル公共財は、国際公共財のように国家間や、国境単位の関係に焦点を当てたものではなく、異なる国家、セクター、アクターを含めた、あらゆる境界を超える点を重視し、国内政策だけでは対処できない公共財のマネジメントに焦点を当てたものである。⁸⁾ この観点をグローバル・ヘルスに適用すれば、国際保健は、国家間や国境単位の問題に焦点を当ててるのに対し、グローバル・ヘルスは、国内政策だけでは対処できない問題において、異なる国家、セクター、アクターを包括的に取り込んだアプローチに焦点を当ててるものである。前述のように、国際保健とグローバル・ヘルスはオーバーラップする部分は多くあるが、双方の違いを認識するか否かによって、国家戦略と政策的アプローチのあり様も異なってくる。

こうしたグローバル・ヘルスと国際保健の違いは、一般的にはあまり認識されていないものの、一部では重視されている。例えば、米国保健福祉省のグローバル・ヘルス問題局（The US Office of Global Health Affairs）は、国際保健は国境単位で規定されるが、グローバル・ヘルスは、国家が、程度の違いこそあれ、類似の保健問題を共有することを指摘している。さらに、グローバル・ヘルスは、各国の現状により密接した問題であり、共通の問題に対する解決策を共有するために多くが協業することを要する点も指摘されている。⁹⁾ この点は、冒頭で述べたグローバル・ヘルスの定義にも通じる。

グローバル・ヘルスと国際保健の違いから、グローバル・ヘルスと国家戦略の連関性が導き出される。つまり、グローバル・ヘルスは、1) 国内・国際政策の両側面、2) 国内政策だけでは対処

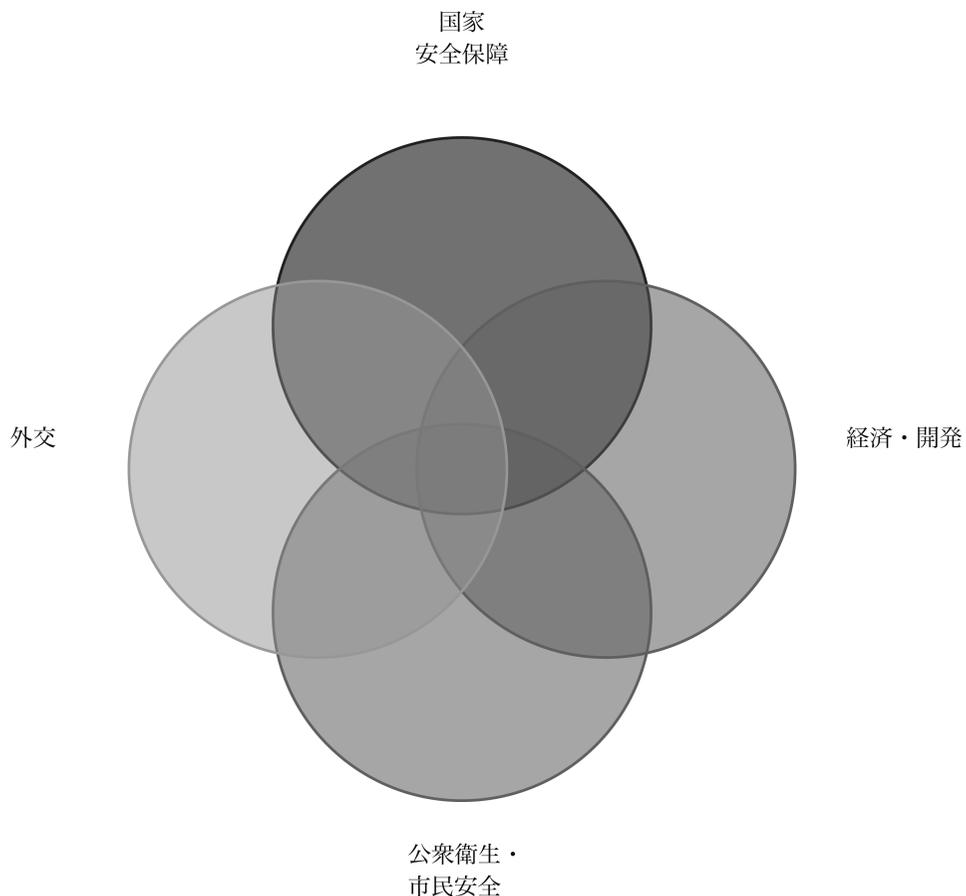
7) Cheek, R., "Public health as a global security issue," *Foreign Service Journal*, 81, pp 22–29, 2004.

8) Kaul, I., Conceição, P., Katell Le Goulven, K. and. Mendoza, R.U., "Why Do Global Public Goods Matter Today?" in *Providing Global Public Goods*, Oxford University Press, 2003.

9) Office of Global Health Affairs, US Department of Health and Human Services, 'Is "global health" different from "international health?"' (www.globalhealth.gov/faq.shtm1)

できない公共財、3) 共通の解決策と協業の重要性に関わる。このようにグローバル・ヘルスは極めて複雑な特徴を伴うからこそ、それに沿った国家戦略が問われるのである。さらに、こうした3つの特徴の共通基盤でもあり、その複雑性をさらに乗じる第4の特徴として、グローバル・ヘルスに関わる政策分野は、公衆衛生・市民安全、経済・開発、外交、国家安全保障の領域を跨ぐ点が挙げられる。このオーバーラップのパターンは、グローバル・ヘルスの中の個別問題によって異なるが、図表1に示す枠組みは、グローバル・ヘルスに関わる政策的アプローチ、特に国家戦略との関わりを考える上で1つの軸になると考えられる。この中の4つの政策領域の複雑性は、特に二国間、多国間を含む国際レベルでの政策展開と、それに並行する主要国家の関与の流れ・事例から説明できる。以下便宜上、各政策領域に沿って時系列でそのポイントを挙げるが、そこに示すように、各政策領域の間に明確な境界線があるわけではなく、さらに時系列と共にそれぞれの政策領域の捉え方が整備されてきているというより、それぞれの状況が現在に至るまで多様に重なり合い、展開されていると言える。その結果として、それぞれのレベル・政策領域の取り組みが複雑に交差しているのが現状である。

図表1：グローバル・ヘルスと国家戦略の連関性：グローバル・ヘルスに関わる政策領域



保健と公衆衛生・市民安全

公共政策上の保健は公衆衛生が基本であり、市民の安全を守ることを第一の目的とする。その公衆衛生は従来、前述のようにその国内政策として捉えられてきた。その公衆衛生が、以下に示すように他の政策領域とオーバーラップする中で、国際問題となり、グローバル化の深化の影響も伴ってグローバル課題として捉えられはじめています。

保健と経済・開発

発展途上国の貧困削減を主とする開発分野の中で、保健が重要分野として経済学者の間で認識されはじめたのは1980年代後半である。また、実際の議題として取り上げられはじめたのが1990年に入ってからと見られる。例えば、世界銀行は毎年*World Development Report*を発行しているが、1993年度版の同レポートの中ではじめて正式に開発分野で保健を重視する姿勢を明らかにした。¹⁰⁾

一方、冒頭で述べたように米国の途上国援助予算が近年大幅に伸びている中、その援助のほとんどは2国間プログラムに割かれる傾向にある。例えば、米国の2008年度予算の96億ドル中の87%は二国間プログラムによるものである。¹¹⁾ また2006年度の統計によると、米国が世界全体の二国間援助に占める割合は25%で世界最大、その後は英国が9%で続いている（GDP比）。¹²⁾ このように、保健に関する対外支援、特に二国間支援が大幅に伸びていることは、次に示す外交との接点に大きく関わる。

保健と外交

多国間で感染症からの脅威を守るといった国際的取り組みそのものの開始は、今に始まったことではない。現在の取り組みとの程度の差こそあれ、19世紀後半に遡る。さらに1948年にWHOが設立されたのを機に、その他の保健問題も含めた国際的な取り組みが同機関を中心に実施されはじめた。

一方、21世紀に入り、開発と保健に関わる議題が、国際首脳会議や国連会議で主要テーマとして次々に取り上げられはじめた。2000年G8沖縄サミットでは、エイズ・マラリア・結核などに対する世界的取り組みの必要性が呼びかけられ、同年の国連ミレニアム開発目標の採択の中で保健問題もその1角を占めた。2008年に開催されたG8洞爺湖サミットでは、国際保健が主要議題の一つとして取り上げられた。

他方、先進国の国家レベルでは、開発・保健といった結びつきに加えて、外交、さらに国家安全保障との結びつきが次第に顕著になっていく。その先駆けとなった報告書に、米国の外交問題評議会とミルバンク・メモリアル財団（Milbank Memorial Fund）が2001年に共同で発表した報告書 *Why Health Is Important to US Foreign Policy ?*がある。ここでは主に、米国民の安全、経済、安全保障の観

10) Laurie Garret, "The Challenge of Global Health," *Foreign Affairs*, January/February 2007, pp14-38.

11) Kates, J., Fischer, J., and Lief, E. *U.S. Global Health Policy Architecture: Structure, Programs, and Funding*, Washington D.C.; Kaiser Family Foundation, April 2009.

12) Kates, J., Fischer, J. and Pearson J, *Donor Funding for Health in Low- & Middle- Income Countries, 2001-2006*; Washington DC: Kaiser Family Foundation; July 2008.

点からの国益重視、および世界への貢献という3点を根拠に、米国が保健問題を外交の優先課題とすることが提言された。この頃から保健と外交という文脈からの政策提言や専門文献が多く見られるようになった。

保健と国家安全保障

特に、グローバル・ヘルスと国家安全保障の結びつきは近年顕著である。国家安全保障がグローバル・ヘルスに直接関わる大きな理由の1つは、冒頭でも挙げた感染症の問題と関わる。従来にも、感染症の問題は、国境を越えて多くの人々を脅かすと広く認識された時期があった。しかし、先進国の間では1950年代までに、衛生状態の改善、ワクチンや抗生物質の入手可能性の向上などによって、また1970年～1980年代にかけて、天然痘をはじめとする多くの感染症が収束の方向に向かったことから、専門家による感染症の警告もあまり聞かれなくなり、感染症は大きなリスクをもちや呈するものではないという一般的認識が広がった。¹³⁾ こうした背景から公衆衛生の問題は、少なくとも先進国の国家安全保障上の優先事項の枠の外に置かれた。ところが1990代に入ると、例えば米国疾病予防管理センター (CDC) が感染症に関する最初の包括的な戦略 (*Addressing Emerging Infectious Disease Threats: A Prevention Strategy for the United States*, 1994年) を発表するなど、専門家間で感染症への警告が再び聞かれるようになり、それへの一般的に注目が次第に集まっていく。¹⁴⁾

21世紀に入ると、新しいタイプの疾病が、一年に約1つの割合で出現しているのと同時に、結核などの古いタイプの疾病についても、既存の抗生物質や薬物治療への対抗性を持つウイルスが出現していることが明らかになりはじめた。また重症急性呼吸器症候群 (SARS)、鳥インフルエンザ、豚関連のH1N1インフルエンザに至るまで、実際に感染の脅威も広がった。さらに、パンデミック・インフルエンザの脅威も、専門家から警告されはじめた。こうした実際の脅威が差し迫っていることが、グローバル・ヘルスと国家安全保障の結びつきを顕著にしている大きな要因の1つと考えられる。

現在、国民の公衆衛生や安全に対する脅威を回避するために、国家安全保障の枠組みで捉えることが重要である点が、米国をはじめとする先進国の中で認識され、その動きが強化される方向にある。特に米国では、上述の懸念に加えて、バイオテロに対する懸念も大きい (詳細は次のセクションを参照)。

こうした中で、国家安全保障の分野とグローバル・ヘルスをどのように結びつけるかは大きな問題を呈している。これに関わる政策的アプローチを考える上で、主に2つの課題が挙げられる。第一に、一国家の安全保障が他国の取り組みに依存する、つまり、一国がどれほどの問題意識をもってグローバル・ヘルスに関わる国内体制を強化しても、他国との取り組みに大きなギャップがあれば、そのギャップが一国家の安全保障にも影響するという点である。第二に、第一の点とも関連す

13) Cecchine G. and Moore, M., *Infectious Disease and National Security: Strategic Information Needs*, RAND Corporation, 2006.

14) 同上

るが、グローバル・ヘルスに関わる国家安全保障を強化するためには、他国との協力、特に発展途上国との協力が欠かせない点である。例えば、近年に見られた事例として、鳥インフルエンザのサンプル提供をインドネシアが拒否したというケースがある。鳥インフルエンザの感染が問題になる中、インドネシア政府は、当初WHOにウィルスのサンプルを提供していた。しかし、WHOはワクチンを製造するためにそのサンプルを製薬会社に提供していたことを知った同政府は、サンプル提供は、そのサンプルに基づいて薬品を製造する製薬会社と、インフルエンザ発生の際にそれを購入する先進国にとって利益になるものの、インドネシアはその薬品を手に入れられるほどの経済的余裕はなく、インドネシアにとって利益にならないという理由から、その後のサンプル提供を拒否した。さらに、この対応にインドやタイも支持している。¹⁵⁾

こうした分析的枠組み、およびそれに伴う課題を捉えることは、今後のグローバル・ヘルスに関わる政策的アプローチを考える上で不可欠である。特にグローバル・ヘルスは、複雑な要素が絡み合う問題であるだけに、その政策的バランスを如何に取るかが肝要である。

3. 米国の戦略・方向性

米国では、冒頭で言及したIOMの報告書に見られるように、グローバル・ヘルスと市民の安全を連関させることを基軸としながら、従来にも増してグローバル・ヘルスを国家優先課題の1つとして重視する傾向にある。現時点ではグローバル・ヘルス戦略として包括的な国家戦略になるまでには至っていないものの、グローバル・ヘルスに関わる各分野は近年、国家優先課題として扱われ、それぞれの予算規模も極めて大きい。グローバル・ヘルスに関する主な予算分野は、HIV・エイズ、パンデミック・インフルエンザ、バイオテロ対応の3つの関連予算に分けられ、HIV・エイズについては、2004年～2008年にかけて年間約37.5億ドル、パンデミック・インフルエンザについては、2006年～2007年にかけて年間約30億ドル、バイオテロについては、2004～2008年にかけて約年間63億ドルが拠出されている。¹⁶⁾

2章で取り上げた分析的枠組みに関連して、複数の政策領域の接点という観点からいえば、その政策の展開について、決して明確に区分けできるものではないものの、主に2つの側面、保健と開発あるいは外交を中心とする政策の側面と、保健と国家安全保障の観点を中心とする側面からのアプローチが見られる。以下それぞれの側面を中心に、その展開と課題を明らかにした上で、米国のグローバル・ヘルスと国家戦略の方向性を指摘する。

保健と開発・外交

保健と開発あるいは外交の側面は、前述のように保健分野の発展途上国向けの対外援助が軒並増え、2008会計年度には96億ドルもの連邦予算を投じている点に大きく関わる。この保健分野の対外

15) Garrett, L., and Fidler, D.P., *Sharing H5N1 Viruses to Stop a Global Influenza Pandemic*, PLoS Med 4 (11):e 330, 2007.

16) ホワイトハウス各種資料

援助は、HIV・エイズ、結核、マラリアを含む幅広いプログラムを対象とするが、その中でも最も多くがHIV・エイズ関連のプログラムに重点が置かれている。実際、2008会計年度予算の52%がHIV・エイズ関連プログラムに向けられている。¹⁷⁾

そのHIV・エイズに関わる主な取り組みは、ブッシュ政権下で2003年に設けられたPresident's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) (大統領エイズ救済緊急計画) に見ることができる。この取り組みは、米国政府が行ったグローバル・ヘルスに関わる対外援助プログラムとしては最大で、人権問題との関わりからも多くの宗教グループが支持したこともあり、一般の幅広い支持を得るに至った。また国家安全保障上の理由も、多くの支持を得た要因に加わると考えられる (以下「保健と国家安全保障」参照)。このPEPFARプログラムを主体として、米国のグローバルヘルスと開発・外交との関りが強まった。実際、当初向こう5年間の期限付きであったPEPFARの再授權法が2008年7月に可決され¹⁸⁾、現政権下でも重要プログラムの1つとして実施されている。一方、プログラム運営やその調整については課題も存在する (以下「課題」参照)。

保健と国家安全保障

保健と国家安全保障の側面が政策優先課題として取り上げられるようになった契機の1つは、2000年に米国の諜報機関である国家情報会議 (National Intelligence Council: NIC) が明らかにした、HIVエイズに関する幅広い調査結果を盛り込んだ報告書、*The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States*による警告である。この中で、「新しい疾病および再現している疾病がグローバル・ヘルスの脅威を呈することになり、今後20年間に於いて米国およびグローバルセキュリティを複雑化させるであろう」¹⁹⁾と報告された。

さらに、パンデミック・インフルエンザに対する専門家の警告が相次いだ。米国保健福祉省 (HHS) も、パンデミック・インフルエンザが発生すれば、米国の人口の30%が感染し、死者数は20万9000人~190万人に上るだろうと予測²⁰⁾するなど、この課題の大きな脅威が様々な専門家から呈された。こうした警告を受けて、パンデミック・インフルエンザに関する国家戦略として、2005年に*The National Strategy for Pandemic Influenza* (『パンデミック・インフルエンザ国家戦略』)、2006年に*The National Strategy for Pandemic Influenza Implementation Plan* (『パンデミック・インフルエンザ国家戦略のための実施計画』) が立て続けに発表された。さらに、2001年911同時多発テロ後には、その直後に起きた炭疽菌事件をきっかけに、バイオテロの脅威も注目されるようになった。The Public Health Security and Bioterrorism Preparedness and Response Act of 2002 (公衆衛生安全保障および対バイオテロ準備・対策法) も可決された。

上記流れの中で感染症をはじめとするグローバル・ヘルスの各問題が、NICによって前述の2000

17) Kates, J., Fischer, J., and Lief, E., *U.S. Global Health Policy Architecture: Structure, Programs, and Funding*, Washington D.C.; Kaiser Family Foundation, April 2009.

18) Harley Feldbaum, *U.S. Global Health and National Security Policy*, Center for Strategic and International Studies, April 2009.

19) National Intelligence Council, *The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States*, 2000.

20) U.S. Department of Health and Human Services, *HHS Pandemic Influenza Plan*, Washington, D.C., November 2005.

年の報告書以外にも、次々と大型報告書として大きく取り上げられていく²¹⁾。特に2008年の最新のNICの報告書、*Strategic Implications for Global Health* (『グローバル・ヘルスのための戦略的インプリケーション』)では、感染症の問題以外の保健問題も米国益に影響を及ぼし得るとする一方、感染症の問題は米国安全保障にとって最も脅威を呈する保健問題であるとして報告されている。具体的には、グローバル・ヘルスと米国家安全保障との関係について次のように分析されている。

- ・米国民は、パンデミック・インフルエンザおよびSARSを含めて、出現・再現する可能性のある感染症に依然として脆弱である。
- ・感染症は、特に発展途上国における米国の軍事面での展開に大きな影響を及ぼし続ける可能性が高い。
- ・感染症および感染症以外の疾病も含むグローバル・ヘルスの問題は、米国益に関する発展途上国や旧共産諸国の社会経済開発を遅延させ、民主化や地域安定に影響を及ぼす可能性がある。
- ・特にパンデミック・インフルエンザ発生の際には、国際的に人や物資の移動に制限がかかる場合があり、米国と他国の間に外交的摩擦が生じる可能性がある。
- ・海外および国内の米政府職員・軍隊に対するバイオテロ攻撃が増える可能性がある。

このように、保健分野と国家安全保障の関係について、米国は他の先進国の中でも先駆け、国家優先政策課題の1つとして取り組みを行っている傾向が見られる。その一方、全体的には、開発および外交といった他の政策領域と国家安全保障とのバランスを如何に調整しながら、米戦略の中に統合していくのが問われる時期に入っている。この調整と統合のバランスについては、次に挙げるような大きな課題に直面している。

課題

全体として、世界に先駆けてグローバル・ヘルスに関わる様々な問題を国家優先課題として取り組む米国であるが、その政策アプローチには問題は山積する。まず、「グローバル・ヘルス」を対象にする正式な政策調整機能は現況では存在しない。²²⁾これに加えて、包括的なグローバル・ヘルスに関する戦略が未だ実施されていないのが現状である。現況では、国家安全保障の1角として位置づけられ、国家戦略を次々と打ち出し、その実施に至るまで戦略的に進められているパンデミック・インフルエンザ以外の問題については、調整・統合について現政権下で精力的に取り組みが進められている段階にある(以下「方向性」参照)。

保健と開発・外交の側面では大きく次の2つの課題が指摘されている。第一に、保健の対外援助の実施の在り方として、特定プログラムや疾病ごとに狭い縦割りの政策チャネルを通して行われて

21) 本稿で取り上げた2つの報告書以外にも、2000年発行の*The Next Wave of HIV/AIDS; Nigeria, Ethiopia, Russia, India, and China*と、2003年発行の*SARS: Down But Still a Threat. Intelligence Community Assessment*がある。

22) Kates J., Fischer J., and Lief E., *U.S. Global Health Policy Architecture*, Washington D.C.; Kaiser Family Foundation, April 2009.

いるという指摘がある。²³⁾ 実際、グローバル・ヘルスに関するプログラムを持つ米連邦機関は、米国国際開発庁 (USAID)、国務省、CDC、農務省、国土安全保障省、保健福祉省といった複数の省庁に跨り、そのプログラムの数は20以上にのぼる。²⁴⁾ 第二に、近年大幅に伸びている予算に関連して、本分野の予算・投資の費用対効果を如何に図り、その主要な機能を如何に調整し、投資対効果の高い結果を如何に生み出していくかが問われている。

さらに、国家安全保障の観点を如何に他の保健政策領域と調整しながら国家戦略の中に組み込んでいくかという点で、課題は多くある。文字通り国境を越えた問題に対応しながらも、どのように自国の安全を守っていくか、そのバランスを取る上で適した戦略および組織構造を検討する必要性に迫られている。²⁵⁾ あまりにも自国の防御に比重を置くとは他国の協力を得られないケースも生まれる。2章で取り上げたインドネシアによるWHOへのウィルスのサンプルの提供拒否の問題はその例を示している。

特に9.11テロ事件以降においては、グローバル・ヘルスを「脅威」という観点から、つまりバイオテロやバイオセキュリティといった観点から議論される傾向がある。その意味では国家安全保障の中でも防衛と、その他の保健に関わる政策領域との適切なバランスをどのように見出していくかという文脈で大きな課題がある。国防省が独自にグローバル・ヘルスへの関与を強めていること²⁶⁾も注目される。実際、国防省が独自に持つグローバル・ヘルスのプログラムも20以上存在する。²⁷⁾ こうしたことを踏まえて、国防省が現在グローバル・ヘルスに果たす役割、国家および地域安全保障に関わるその活動、ならびに新しくバランスの取れた外交政策を支援するために果たすその役割について検討する時期にも入っている。

上記の諸点を踏まえると、現行の米国の政策実施課題は、2章で指摘した保健と国家安全保障を結び付ける上での課題が実際に反映しているといえるだろう。つまり、一国がどれほどの問題意識をもってグローバル・ヘルスに関わる国内体制を強化しても、他の国との取り組みに大きなギャップがあれば、そのギャップが一国家の安全保障にも影響するという点、さらにグローバル・ヘルスに関わる国家安全保障を強化するためには、他国の協力、特に発展途上国の協力が欠かせない点を考慮して、如何に政策アプローチに生かしていくかが問われている。

23) 例えば、以下参照。Laurie Garret, "The Challenge of Global Health," *Foreign Affairs*, January/February 2007, pp14-38.

24) Bonventre, E. V., Hicks, K. H., and Okutani, S. M., *U.S. National Security and Global Health: An Analysis of Global Health Engagement by the U.S. Department of Defense*, Center for Strategic & International Studies, April 2009.

25) Harley Feldbaum, *U.S. Global Health and National Security Policy*, Center for Strategic and International Studies, April 2009.

26) Bonventre, E. V., Hicks, K. H., and Okutani, S. M., *U.S. National Security and Global Health: An Analysis of Global Health Engagement by the U.S. Department of Defense*, Center for Strategic & International Studies, April 2009.

27) 同上

方向性

上述の複数レベルの取り組みの中で現在、グローバルレベルの保健の質の向上と、国家安全保障の両方を促進するという両方の観点からの政策アプローチが進められている。さらに、上記に示した様々な課題を明確にしながら、現行の政策アプローチを見直し、更新し、包括的な戦略を打ち出していく方向で進められている。

オバマ大統領は、2009年5月、同政権の今後のグローバル・ヘルスの取り組みの方向性を示すともいえるグローバル・ヘルス・イニシアティブに関する大統領声明を発表し、2010年会計年度予算として86億ドル、6年間で630億ドルを議会に要求した。同声明の中で、公衆衛生と国家安全保障の関連性、さらに諸外国の公衆衛生と紛争、経済の関係にも触れ、新予算を踏まえて「新しい、包括的なグローバル・ヘルス戦略」²⁸⁾を形成していく方向性を示した。また今後、HIV・エイズへの取り組みを核としながらも、子供の健康や熱帯病を含む、従来より広範囲なグローバル・ヘルスの課題に取り組むことを明らかにした。さらに、この方針は「国家安全保障「スマート・パワー」戦略」(national security “smart power” strategy)の重要な一部であると位置づけられた。「包括的」が対象とするものは明確ではないが、この方向性は上記「課題」で示したような課題を克服していくための第一ステップになると考えられる。

こうした新しい政策の方向性、政策アプローチの模索には、政権内だけでなく、NGO、民間非営利シンクタンク、および専門家組織を含む政権外の機関がグローバル・ヘルスの政策形成に大きく貢献している点も注目しておく必要がある。例えば2009年4月には、国際戦略問題研究所(CSIS)が中心になり、Commission on Global Smart Health Policy (スマート・グローバル・ヘルス政策委員会)を発足させた。この委員会を通して、党派を超えた連邦議会議員、製薬会社役員、NGO、保健分野の専門家が集結し、今後の米国のグローバル・ヘルス政策の方向性について検討が進められている。同委員会は、国外視察、パブリックフォーラムの開催を含めた活発な活動を行いながら、オバマ政権に向けて2010年に政策勧告を行う予定である。さらに、前述のIOMは、2009年5月、新たに大型の報告書*The U.S. Commitment to Global Health: Recommendations for the Public and Private Sectors* (グローバル・ヘルスに向けた米国のコミットメント：官民セクターへの提言書)を発表した。ここでは、恵まれない国々の広範囲な保健問題に対応するために如何に知識を生み、人材、仕組み、キャパシティ・ビルディングに如何に投資していくかを含む勧告が行われている。こうした政策提言を踏まえて、米国は問題解決方向に向けた新たな政策アプローチに向けて進んでいるといえる。

4. 英国の戦略・方向性

英国は従来、グローバル・ヘルスを国家戦略として位置づける目立った動きをあまり見せてこなかった。しかし、2008年の国家安全保障戦略の中で、パンデミック・インフルエンザを「非常に高

28) Whitehouse, Office of the Press Secretary, “Statement by the President on Global Health Initiative,” May 5, 2009.

いリスク」²⁹⁾として位置づけたのをはじめ、英国のグローバル・ヘルスを国家戦略に結び付けることを示す包括的な戦略が打ち出されるなど、政策的変化が見られる。

実際、1997年以降の英国の保健と外交政策の関係に焦点を当てた独立評価報告書（2005年）の中では、次のように評価されていた。³⁰⁾

- ・公衆衛生は、英国の中心的な政策課題にはなり得ていない。このため、公衆衛生は英国の国際的議題形成においても困難な課題に直面している。
- ・外交政策に保健問題が深く関る中で、英国では狭い意味での国益とグローバル関与との間に緊張関係が見られる。
- ・公衆衛生課題は国家安全保障の中軸であるという認識が周知されているにも拘らず、実際には英国の政策の中軸にはなっていない。より狭い意味での国内の安全保障上の懸念が中心的役割を果たしているようだ。

一方、英国の政策的変化を促す契機となったのが、2007年に英国政府の医療顧問が勧告した*Health is Global: Proposals for a UK Government-wide Strategy*（『保健はグローバル課題：英国政府横断的戦略のための提案』）である。これは首相や内閣によって承認され、英国家戦略枠組みを構築する上での基盤となった。この提案の前文では、「もし英国が国民の保健を守り、グローバル化の恩恵を享受し、国際保健および開発への貢献を最大化するのであれば、グローバル・ヘルスに影響を与える多くの課題について、明確で、一貫性のある、調整されたアプローチを据えることが必要だ」として、英国のグローバル・ヘルスの国家戦略を打ち出す上での前提ともなる方向性が提示された。

上記の政策提言を踏まえ、グローバル・ヘルスと国家戦略の文脈から、はじめての大掛かりな国家戦略 *Health is Global: A UK Government Strategy 2008-2013*（『保健はグローバル：英国政府戦略：2008-2013年』）が発表された（2008年3月）。同戦略は、今後5年間にわたる長期計画として位置づけられている。この戦略では、グローバル・ヘルス国家戦略が大々的に打ち出されており、国内政策と外交政策の両方に焦点を当てていることが大きな特徴として指摘できる。実際、同戦略の10の原則という位置づけの中に次の原則を含む。

- ・国内政策および外交政策がグローバル・ヘルスに与える影響を評価する。
- ・外交および国内政策を通じて国家間および諸国内の保健の公平化を促す。
- ・外交および国内政策がグローバル・ヘルスに及ぼす影響は益々明らかになっており、異なる様々な政策間の矛盾点について明確にする必要がある。

29) United Kingdom Cabinet Office, *The National Security Strategy of the United Kingdom: Security in an Interdependent World*, March 19, 2008.

30) Colin McInnes, *Health and Foreign Policy in the UK: The Experience Since 1997*, London: The Nuffield Trust, 2005.

こうした原則に沿って、同戦略は、国内問題と外交政策の両方に関わる極めて複雑な問題に如何に取り組んでいくかに焦点が当てられている。上記の原則は、2章の分析的枠組みで指摘した、グローバル・ヘルスが国内・国際政策の両方を跨ぐという大きな課題に真っ向から直面することを念頭においた戦略と捉えることができる。

「包括的」戦略

英国のグローバル・ヘルス戦略を、3章で検証した米国の戦略と比較し、英国の本問題に関わる政策的アプローチの特徴として大きく2点指摘することができる。第一に、英国のグローバル・ヘルスに関わる戦略的な取り組みは、米国より後発ではあったものの、上記に述べた2008年に発表されたグローバル・ヘルス国家戦略（以下、「英グローバル・ヘルス国家戦略」と称する）は、米国では未だ実現していない包括的な戦略を敢えて打ち出した点が挙げられる。この戦略の「包括性」は、上述の原則に加えて、同戦略が明らかにしているグローバル・ヘルスの定義・焦点と行動領域に反映されている（図表2・3参照）。

図表2：英グローバル・ヘルス国家戦略の定義・焦点

「グローバル・ヘルスとは、特定の国家ではなく、地球全体の人に焦点を当てるものである。グローバル・ヘルスとは、保健が国境を超越する問題、政策課題、懸念事項によって規定されることを認識するものである」

「グローバル貧困、保健の不公平、気候変動、環境、保健と健康保険の関係、感染症による脅威の削減、人権、人身売買、移民の健康に焦点を当てる」

図表3：英グローバル・ヘルス国家戦略の5つの行動領域

1. グローバル・ヘルスセキュリティの改革
2. 強固、公正且つ安全な保健システムの改革
3. 国際保健組織の効率化
4. 強固、自由且つ公正な貿易の促進
5. 政策および実践を改善するための方法の強化

同戦略では、米国と同様に発展途上国への保健分野の対外支援に予算を投じる一方（同戦略の中で、発展途上国の保健システムおよびサービスの向上に2015年までに60億ポンド提供することを明らかにしている）、環境、人権、移民に至るまで幅広い問題が対象となっており、公衆衛生、開発、外交、安全保障の枠を超えた、包括的な戦略と見ることができる。一方、その対象の広さは野心的で、その実施については今後の動きを見る必要があると考えられる。

第二に、米国の戦略において重視されていた国家安全保障に関連し、英グローバル・ヘルス国家戦略でも「安全保障」は1つのキーワードとなって重視されているものの、敢えて「国家安全保障」という用語を使わず、「グローバル・ヘルス・セキュリティ」という用語を用いていることがもう1つの特徴になっている。特に、英グローバル・ヘルス国家戦略では、バイオセキュリティやバイオテロには、ほとんど言及されず、「生物兵器禁止条約を促進する」という最低限の記述に留まっている。この点については、前述の2008年国家安全保障戦略の中でもバイオテロはリスクの1つとして項目にはあがっているものの、「英国にとって現在直接脅威を呈するものとは判断していない」と捉えられている点と関連していると見られる。なぜ「グローバル・ヘルス・セキュリティ」という用語を敢えて使用しているかは、明らかではないが、少なくとも、同戦略の中で自国の利益に限った国家安全保障や防衛の色彩がほとんど見られないという点は指摘できる。米国が保健と国家安全保障の文脈で、他の保健政策領域とのバランスの点で苦心していることに鑑みると、この英国の政策的アプローチは1つの独自性を示していると見ることができる。

課題と方向性

英グローバル・ヘルス国家戦略を踏まえ、そのグローバル・ヘルスと国家戦略に関わる課題は、そこに提示された原則、行動領域、行動計画、実施方法を如何に実施するかという点に尽きるであろう。

特に同戦略は、行動計画およびその実施方法についても詳細に記している。例えば、米国の政策的課題の1つとして、如何に組織調整・統合を図るかという点が挙げられた。この点に関して、同戦略は、前述の原則と「5つの行動領域」に沿って、41の具体的な行動計画を示し、「主要担当省」および「支援担当省」を列挙し、それぞれの計画について、担当省の責任の所在を明確化する方法を取っている。担当省は1省とは限らず、特に支援担当省については、複数の省が配置されている。この詳細な計画、実施方法が、今後どのように実施されていくか注目される。

今後の方向性について、英グローバル・ヘルス国家戦略に提示された実施方法の詳細の中から、ポイントが3点挙げられる。第一のポイントとして、今後、英国は同戦略の実施にあたって、その進展状況を定期的にチェックし、それを踏まえ、同戦略を更新していく方向にある。実際、同戦略の中で、「毎年1, 2主要分野において独立評価を要請し、2013年には全体評価を要請する」ことが記されている。

第二のポイントとして、同戦略の実施において、同戦略の1つのキーワードでもある「イノベーション」を鍵として進められる方向にある。この点については、既に英国には実績がある。英国は、政府省庁の1つに「イノベーション・大学・職業技能省」(Department for Innovation, Universities and Skills)を設けており、また保健分野の研究を強化するために、保健省が2006年に保健研究イノベーションに関わる国家戦略を発表してきた。³¹⁾ さらに、Global Science and Innovation Forum (グローバル科学・イノベーションフォーラム) と呼ばれる組織が、国際科学イノベーションに関わる英国

政府横断組織の1つとして確立されており、ここでも保健分野を含む新しい問題に関して、専門分野横断的に定期的に調査し、戦略的な指針を提示している。³²⁾ 英国は、こうした「イノベーション」重視の政策アプローチを踏まえ、これまでの実績を活用しながら、同戦略を実施していく方向にある。

さらに第三のポイントとして、同戦略を実施する上で、政府内の組織横断的アプローチのみならず、政府外のシンクタンクやNGOを、その政策形成において積極的に取り込み、それらの政策的関与を可能にするアプローチを取る方向にある。この点は米国のアプローチと同様と見られる。具体的には、同戦略はグローバル・ヘルスと外交との関係において、英国のシンクタンクであるチャタムハウス（国際問題王立研究所）内のCenter on Global Health and Foreign Policy（グローバル・ヘルス・外交政策センター）（2008年設置）を、同戦略実施の重要な組織の1つとして位置づけ、グローバル・ヘルスと外交政策の礎を補強するために同センターに資金提供を行い、協業していく方向である。同センターには、次の役割が期待されている。

- ・外務省、国防省、軍関係者、大学、安全保障専門家を含む国際関係コミュニティと、保健実務家、大学、NGOを含む保健専門家の協業を促進し、グローバル・ヘルスに関わる議論を促進する役割を果たす。

- ・政府組織、国際機関専門家、政府、民間、NGOコミュニティ、それぞれの横断的な協力を図りながら、グローバル・ヘルスの目標について新しい政策と実施のためのアイデアを生み、正確な情報を提供する役割を果たす。

尚、上記アプローチ以外にも、同戦略では様々なステークホルダーの協業に関わる仕組みを多数提示している。グローバル・ヘルスの政策課題の極めて複雑な特徴に鑑み、こうした政策アプローチは、この課題に取り組む上で注目に値すると考えられる。

5. 結論と日本への政策インプリケーション

本稿では、グローバル・ヘルスと国家戦略の連関性を理解するための分析的枠組みを踏まえ、米国および英国の戦略およびその方向性を検証した。それに基づき結論を端的に述べるならば、同分析枠組みの中で指摘したポイントは、程度の差こそあれ米国でも英国でも、政策の進展状況、課題、方向性のあらゆる点に反映されている。特に、国内・国際政策の両側面に関るという点は単純なことではなく、それに対応するための政策的アプローチには、国家戦略としてかなりの取り組みが要求される。米国や英国の動きにおいてその進展や課題は様々であるが、関連する具体的政策アプローチの中で、同分析的枠組みに沿った動きを見出すことが出来る。今後、そうした動きの実施の

31) 詳細は以下参照。Department of Health, *Best Research for Best Health: A New National Health Research Strategy*, London: DH; 2006.

32) 詳細は以下参照。www.berr.gov.uk/dius/science/int/gsfif/index.html.

在り方が注目される。

この結論を踏まえ、最後に日本に向けた政策インプリケーションを提示したい。日本は近年、冒頭で述べたように、沖縄サミット、洞爺湖サミットで議長国としてグローバル・ヘルスを国際会議で推進し、こうした国際会議のチャンネルを通してグローバル・ヘルスで国際的にリーダーシップを採るための様々な取り組みを行ってきた。特に洞爺湖サミットでは、G8保健専門家による提言書「国際保健に関する洞爺湖行動指針」（洞爺湖指針）が取りまとめられ、G8のメンバーの先進国が取り組むべき次のステップに繋がったという功績は大きい。

しかし問題は、こうした国際的な取り組みに、国内政策との連関性がほとんど見られないことにある。例えば、現行の豚関連のH1N1インフルエンザのケースでは、その社会的対応において、水際対策を重視したものの、海外渡航例のない人に発生するケースがみられたり、H5N1インフルエンザを対象として策定された行動計画をH1N1インフルエンザにそのまま適用するなど、一部混乱が見受けられた。さらに、国民への迅速で適切な情報提供のあり方についても、大きな課題を残した。グローバル・ヘルスは、国際会議をはじめとするディプロマシーだけを念頭に置くのではなく、2章で示したグローバル・ヘルスの特徴を踏まえ、国内・国際問題の両方を考慮した政策形成を行っていくことが、日本にとって不可欠であると考えられる。

その意味で日本は今、グローバル・ヘルスの在り方を再検証し、米国や英国の事例および教訓を踏まえながら、日本のグローバル・ヘルス戦略、それを実施するための政策アプローチを早急に検討すべき時にあると考えられる。特に、国内・国際両方につながる問題解決型アプローチは何か、こうした複雑な問題に対応するための、新たな知識を生み、共有し、協業していく仕組みは何か。こうした点を重視し、様々なステークホルダーを文字通り巻き込んだ政策形成が望まれる。