



(仮訳であり、原文との相違がある場合には原文を優先する)

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臣・長官・委員は本日東京に集まり、この一年で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った。本日の閣僚級会合では、化学剤、生物剤、核・放射性物質(CBRN)の脅威、パンデミック・インフルエンザや他の新興感染症、特に西アフリカでのエボラ出血熱の流行に対する協調した備えと対応における優先事項を討議した。

西アフリカにおけるエボラ出血熱流行(2014 年)に対する協調した対応の強化

2. 我々は、エボラ出血熱流行国に対する継続的な支援を確認し、エボラウイルスが依然として世界の健康安全保障と世界平和・安全保障への脅威であることについての共通の懸念を改めて示す。我々は、今後の対応でも警戒を怠らず、ウイルス感染のさらなる拡大を食い止めるために必要な全ての取組を支援していく強い決意を表明する。
3. 我々は、この病気による苦しみと数千人の死亡を悼み、懸念するとともに、流行地域における医療従事者やボランティアの勇気ある取組を評価する。我々は、エボラ出血熱流行への対応にあたり、国連(UN)において、世界保健機関(WHO)と国連エボラ緊急対応ミッション(United Nations Mission for Ebola Emergency Response : UNMEER)が果たす主導的役割を、全面的に支持する。
4. 我々は、感染症を封じ込め、流行国を支援するためには追加の緊急支援が必要であることを認識し、今後も関係国連機関や他の組織と協力して、協調した取組を続けていく所存である。我々は、流行地域のエボラ出血熱患者に、必要な保健活動と適切な医療を提供するため、継続的に、医療従事者を派遣し、他に必要な資源を供給するよう、国際社会に強く呼びかける。我々はさらに、世界中の支援者が短・中期の緊要ニーズを念頭に置いて、国連エボラ対策基金を通じて対応するなど、国連のアピールに応えるよう呼びかける。
5. GHSI メンバーは、財政支援に加えて活動、物資、技術面の支援の提供により、エボラ出血熱流行への対応を続ける。技術的な人材や活動要員の派遣と、必要な設備や検査用品、その他の物資の現物供与(in-kind contribution)が人命救助に不可欠であり、エボラ出血熱の感染拡大を抑制する上で重要である

ことが示されている。さらに、GHSI メンバーの多くは、国際機関と非政府組織が派遣する医療従事者のための医療搬送サービスや治療の提供を通じて、国際的な対応の取組に貢献している。

6. 流行が始まった当初から、GHSI は既存の構造を活用し、メンバー間の情報共有とベストプラクティスの交換、また国内の備えや対応を支援し、調整するために、各国にまたがるエビデンスの構築を行ってきた。
7. 本日の会合では、各国の備え・対応、医薬品等 (medical countermeasures) の供給・使用の可能性、保健活動やリスクコミュニケーションの戦略、方法、ツールについても比較検討を行った。
8. 我々はエボラ出血熱の医薬品等に関して、その開発、供給、使用に伴う政策、倫理、ロジスティクス、法律、規制上の重要な課題があることを認識する。よって我々は、継続的な情報交換、研究の共同計画、実験的な医薬品等 (治療薬やワクチン) に関するベストプラクティスの普及の重要性を認識し、人命を守るためのあらゆる努力を促進するために、引き続き、臨床試験結果のオープンで透明性のある共有を行う。また、医薬品等の国際供給のための枠組の構築に向けて GHSI が大きく前進したことを踏まえ、ゆくゆくはエボラ出血熱の治療薬とワクチンを国際的に供給できるように WHO への協力、支援を続ける。
9. 我々はリスクコミュニケーションについても課題とベストプラクティスを協議し、情報をオープンかつタイムリーに人々と共有することにより、信頼と安心感を確立し、感染症がもたらす潜在的なインパクトについての誤った認識を最小限に抑えられることを改めて強調した。我々はそのことを念頭に、特に不確実性や恐怖を緩和する共通のコミュニケーション戦略の策定を通じて、それらの教訓を将来の公衆衛生上の緊急事態への備えに活かしていく所存である。
10. エボラ出血熱流行への対応、さらには世界健康安全保障上の脅威全般への対応において、我々は国際保健規則 (2005 年) の全面的な履行を支持し、同規則の履行を強化する世界健康安全保障アジェンダ (Global Health Security Agenda) などのイニシアチブも支持する。我々は、感染症やその他の脅威 (自然発生か事故起源か、国家または非国家主体による意図的な行為の結果如何は問わず) の予防、検知、対応で、分野横断的に協力していく所存である。
11. 最後に、我々はこれからも、エボラ出血熱流行に関する研究や経験、ベストプラクティスの共有に取り組み、学んだ教訓の活用を含め、この活動を推進していく所存である。長期的にはこうした活動が、具体的な脅威は何であれ、将来の公衆衛生上の緊急事態に対するアプローチの参考となる。

公衆衛生上の緊急事態からの長期的な復興の取組の強化

12. 我々は、公衆衛生上の緊急事態における長期的な復興の取組のための連携強化を促進することについてご講演いただいた福島県立医科大学公衆衛生講座の安村誠司教授に感謝申し上げます。我々は、深刻な公衆衛生危機事案から完全に回復するには継続的な取組が必要なことを認識し、東日本における地震、津波、放射線災害後の被災者の再起を支援する日本政府の努力を支持する。我々は、復興段階を、予防を強化し、備えを増強することにより、次の公衆衛生上の緊急事態に対する強靱な備えを構築する

ための重要な機会ととらえる。よって我々は今後も、将来的な核・放射性物質による事案に備えた保健セクターの対策計画に協力して活動していく所存である。

13. 我々は、2009 年の H1N1 パンデミックなど過去の経験で学んだ教訓を活かして、西アフリカのエボラ出血熱のような新興・再興感染症に対する備えを強化することの重要性を説かれた地域医療機能推進機構理事長の尾身茂博士に感謝申し上げる。我々は、過去の公衆衛生上の緊急事態における経験が対応強化の基礎となり、将来の流行においてはより効果的かつ効率的な対応につながっていることを認識する。

長期的視点に立った備えの強化

14. GHSI の創設以来、閣僚と幹部職員は、世界の健康安全保障に影響を与えた事象から学んだ教訓を基に、メンバーのニーズと優先課題に応じて、様々な折にふれて、同ネットワークの使命、活動範囲(scope)、メンバーシップを再評価してきた。2014 年に深く検討した結果、政策、プログラム、活動におけるネットワークの関与を共通の方向に導き、GHSI の使命達成を支援する戦略的枠組がつくられた。長期的な備えの強化はこの枠組に沿って、世界の健康安全保障に対する主要なリスク、特に CBRN の脅威とパンデミック・インフルエンザや他の新興感染症の流行を想定して、「予防の強化」、「備えの強化」、「脅威やリスクの迅速な検知」、「効果的な対応」、「回復の支援と強靱性の構築」を柱として行っていく。GHSI の戦略的枠組は、脅威やリスクに対してタイムリーな協調行動をとることが潜在的な将来の事象による影響の緩和に役立ち、GHSI の活動を世界健康安全保障の全体像の中に位置付けることにもなるという認識に立っている。
15. 医療や公衆衛生分野の緊急事態における備えや対応では、医薬品等は重要な要素である。我々の専門家は WHO を支援して、医薬品等の国際供給の際に検討すべき法律、規制、ロジスティクス、コミュニケーション上の課題を調べた。GHSI は今後も引き続き、WHO が(1) 国際的な危機の際に実験的ないしは未承認の医薬品等の使用を各国規制当局が評価し、適切と認めるためのプロセスを策定し、(2) 医薬品等の迅速な国際供給に向けた一般的な能力をより強化するために他国と協力して取組むことを支援する。
16. 中東呼吸器症候群(MERS-CoV)の検体を流行初期に研究・診断目的で入手する際の経験から、潜在的または実際の「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」発生時に生物学的試料(biological materials)や情報を国家間で共有することの複雑さ、難しさが浮き彫りになると同時に、共有に伴う利益も明確になった。我々は力を合わせて、GHSI メンバーや第三国の間で検体共有を促進し、将来の公衆衛生上の脅威に対して協調した備えを強化するための実務的な仕組の構築に向けて前進した。
17. 当イニシアチブの専門家は世界検査ラボネットワーク(Laboratory Network)を通じて、新興病原体や危険な病原体の診断などの分野で情報共有と協力を強化してきた。我々は、GHSI の能力を一層強化すべく、未知の病原体の診断に関するプロトコルの策定を引き続き進めるよう、担当官に指示した。このプロトコルは、アウトブレイクの可能性がある時に研究所間の診断の相違や課題を避けるための取組として、将来的な脅威に対する緊急時対応能力の強化に役立つ。

18. 核・放射性物質による事象への備えに関しては、核・放射性物質を扱う研究所における検体の取り扱い、分析、線量評価の手法を比較した現在の結果に我々は満足している。潜在的な核・放射性物質による事象の発生時に迅速な意思決定を導くために作られたウェブ上のツールの開発も歓迎する。
19. 我々は、技術的な情報の共有と化学剤による事象の管理のためのトレーニング資料の配布及び活用を通じて、国際保健規則(IHR、2005 年)の履行を強化する WHO の取組を支援し、化学剤による事象への備えを強化していく。その中で、IHR に基づいて設けられた各国連絡窓口(National Focal Points)が化学剤による事象の評価と報告を行う際の助けとなるオンライン学習資料やガイダンスマニュアルの作成がこれまでに大きく進歩していることを、我々は喜ばしく思う。
20. 最後に、当ネットワークでは今後も効果的に協働し、各国のパンデミック・インフルエンザにおけるリスク評価や、パンデミック・インフルエンザ対応時の医薬品等の安全性、有効性、インパクトを迅速に評価するための国内研究プロトコルを含めたパンデミック及び季節性インフルエンザへの備えと対応に関連する計画への取組、抗ウイルス薬やワクチンの備蓄およびパンデミック発生時における供給に関する取組の共有を進めていく。技術的な専門家も、疾病の深刻度の評価や、季節性インフルエンザワクチンの製造から全面的なパンデミックワクチン製造への移行に関する課題を描くシナリオの作成で協働している。
21. アメリカ合衆国から 2015 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。

日本、厚生労働大臣、塩崎恭久

ドイツ、保健大臣、ヘルマン・グレーエ(Hermann Gröhe)

英国、保健省政務次官、アール・ハウ(Earl Howe)

カナダ、公衆衛生長官、グレゴリー・テイラー博士(Dr. Gregory Taylor) [ローナ・アンブローズ(Rona Ambrose)保健大臣の代理]

欧州委員会、保健・食品安全担当副総局長、マーチン・セイシェル(Martin Seychell) [ヴィテニス・アンドリュカイティス(Vytenis Andriukaitis)保健・消費者政策担当委員の代理]

フランス、保健総局長、ブノワ・バレ博士(Dr. Benoit Vallet) [マリソル・トゥレーヌ(Marisol Touraine)社会問題・保健大臣の代理]

イタリア、上級医官、マリア・グラツィア・ポンパ博士(Dr. Maria Grazia Pompa) [ベアトリーチェ・ロレンツィン(Beatrice Lorenzin)保健大臣の代理]

メキシコ、予防・健康増進担当次官、パブロ・クリ・モラレス(Pablo Kuri Morales) [メルセデス・フアン保健長官の代理]

米国、健康危機管理担当次官補、ニコール・ルーリ博士(Dr. Nicole Lurie) [シルヴィア・バーウエル(Sylvia Burwell)保健福祉長官の代理]