

# WHOベ－シツクス Part 1

第一回WCHJボランティアグループ勉強会（オンライン）

2024年2月3日

# WHOの組織構成

- WHOは1948年4月に、1919年から第二次世界大戦後の1946年までに存続していた国際連盟保健機関の解散後、新たな国際保健機関として設立された。
- 参加国数は194カ国。WHOの最高意思決定機関は毎年開催される総会 World Health Assembly (WHA)。各国が1票の採択権を持つ。
- WHOの本部はスイスのジュネーブにあり、職員数は約8000人。約150カ国に事務所を置く他、付属機関として、フランスのリヨンにある [国際がん研究機関](#) (IARC) や、神戸にある [WHO健康開発総合研究センター](#) (WHO神戸センター、WKC) がある。
- 参加国以外にも、以下で説明する「特殊な関係をWHOと持つ非国家主体」(2023年2月時点で218団体) が重要な影響力を持つ。

# WHOの組織構成

- 2016年の第69回WHA総会で、**Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA)**「非国家主体との関わりに関する枠組み」が決定。その後、その内容は以下のように具体化されている。
- 非国家主体との戦略的な関わりをWHOの三つのレベルで拡張・強化することを最優先とする。すなわち、地域レベルでの協力体制、（2021年以降は）非国家主体のWHOへの出向（secondment）、組織全体を通して密接なコミュニケーションを相互にとり、以下の分野での協力体制を実現する。
- 非国家主体との関係性を公に発表し、外界に向けてのプレゼンテーションを行い、出向などの人材の共有、共同出版、緊急事態での協力、財政資源での協力、**非国家主体のWHO会議への参加**を進める。

# WHOの組織構成

- WHO内部に向けて、「非国家主体との作業ガイドブック」などで職員教育を進める。WHO職員と非国家主体との間の作業を円滑にすることを目的とする。
- WHOと非国家主体との間の専用のコミュニケーションツールの開発
- 結論：WHOと非国家主体の融合が目的
- 資料：
- **EB150/38 150th session, 10 December 2021 :**  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB150/B150\\_38-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_38-en.pdf)
- [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/executive-board/list-of-entities-in-official-relations-with-who.pdf?sfvrsn=c04e75ba\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/executive-board/list-of-entities-in-official-relations-with-who.pdf?sfvrsn=c04e75ba_3&download=true)

# WHOの組織構成（特殊な関係をWHOと持つ非国家主体のリスト）

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/executive-board/list-of-entities-in-official-relations-with-who.pdf?sfvrsn=c04e75ba\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/executive-board/list-of-entities-in-official-relations-with-who.pdf?sfvrsn=c04e75ba_3&download=true)

  
World Health Organization

English/French list of 218 non-State actors in official relations with WHO reflecting decisions of the 152<sup>nd</sup> session of the Executive Board, February 2023

Liste en anglais et en français des 218 acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS prenant en compte les décisions de la cent cinquante deuxième session du Conseil exécutif, février 2023

Action Against Hunger International (ACF)  
Action Contre la Faim International (ACF)

Aga Khan Foundation (AKF)  
Fondation Aga Khan (AKF)

Alliance for Health Promotion (A4HP)  
Alliance pour la Promotion de la Santé (A4HP)

Alzheimer's Disease International (ADI)  
Alzheimer's Disease International (ADI)

American Society for Reproductive Medicine (ASRM)  
American Society for Reproductive Medicine (ASRM)

Amref Health Africa  
Amref Health Africa

Anesvad Foundation (Anesvad)  
Fondation Anesvad (Anesvad)

Association Africaine des Centrales d'Achats de Médicaments Essentiels (ACAME)  
Association Africaine des Centrales d'Achats de Médicaments Essentiels (ACAME)

ASSITEB-BIORIF-Association Internationale des Technologistes Biomédicaux (ASSITEB-BIORIF)  
ASSITEB-BIORIF-Association Internationale des Technologistes Biomédicaux (ASSITEB-BIORIF)

Bill & Melinda Gates Foundation  
Bill & Melinda Gates Foundation

Caritas Internationalis (C.I.)  
Caritas Internationalis (C.I.)

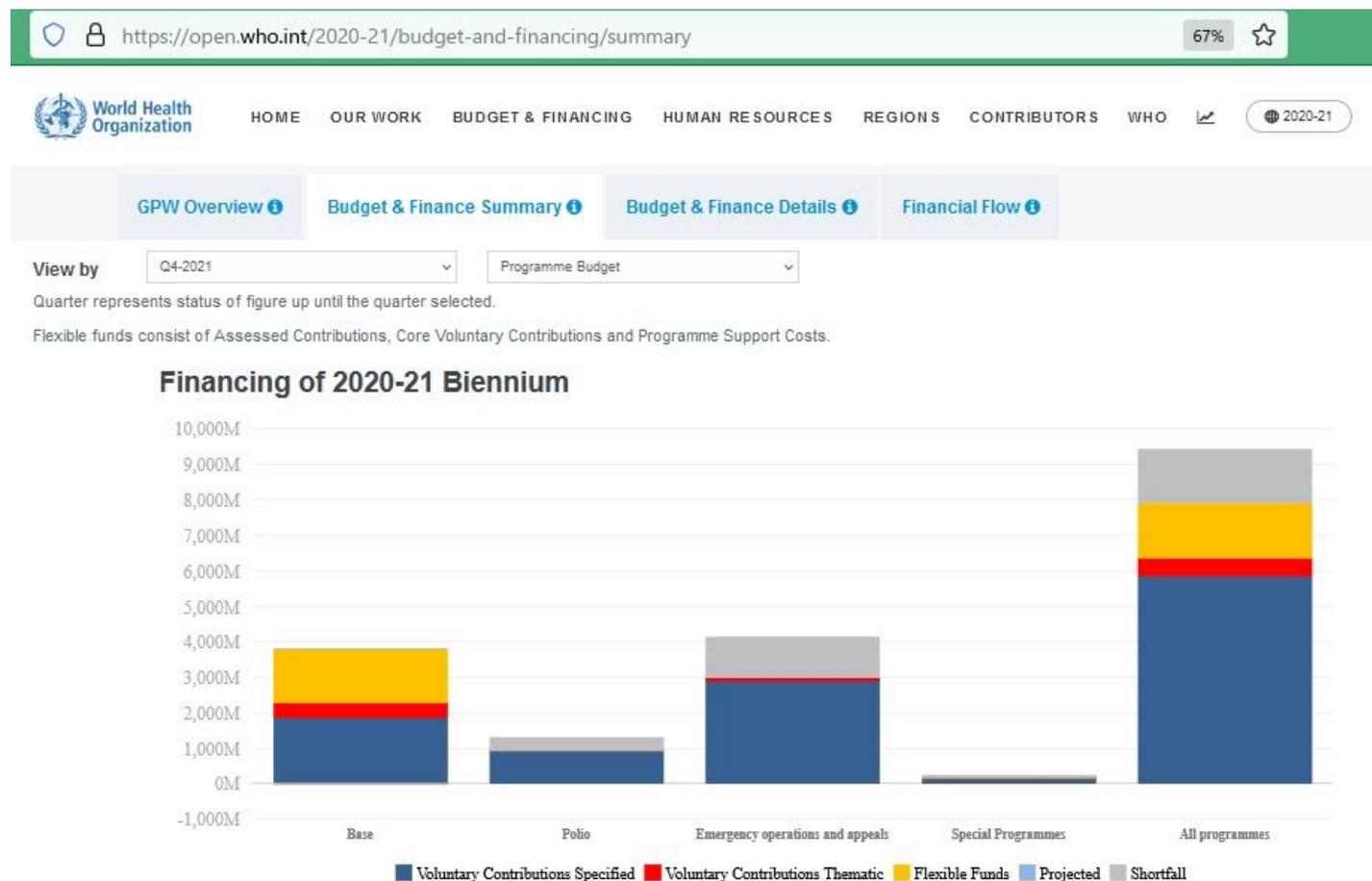
CBM Christoffel Blindenmission Christian Blind Mission e.V. (CBM)  
CBM Christoffel Blindenmission Christian Blind Mission e.V. (CBM)

Childhood Cancer International (CCI)  
Childhood Cancer International (CCI)

Clinton Health Access Initiative, Inc. (CHAI)  
Clinton Health Access Initiative, Inc. (CHAI)

# WHO の財源

- WHOの財源は、参加国の経済規模に合わせて見積られた Assessed Contributions 「分担金」 （義務）と各種寄付金から成り立っている



# WHO の財源

- Assessed Contributions 各国の分担金の総額：956,900,000USD（約1500億円）

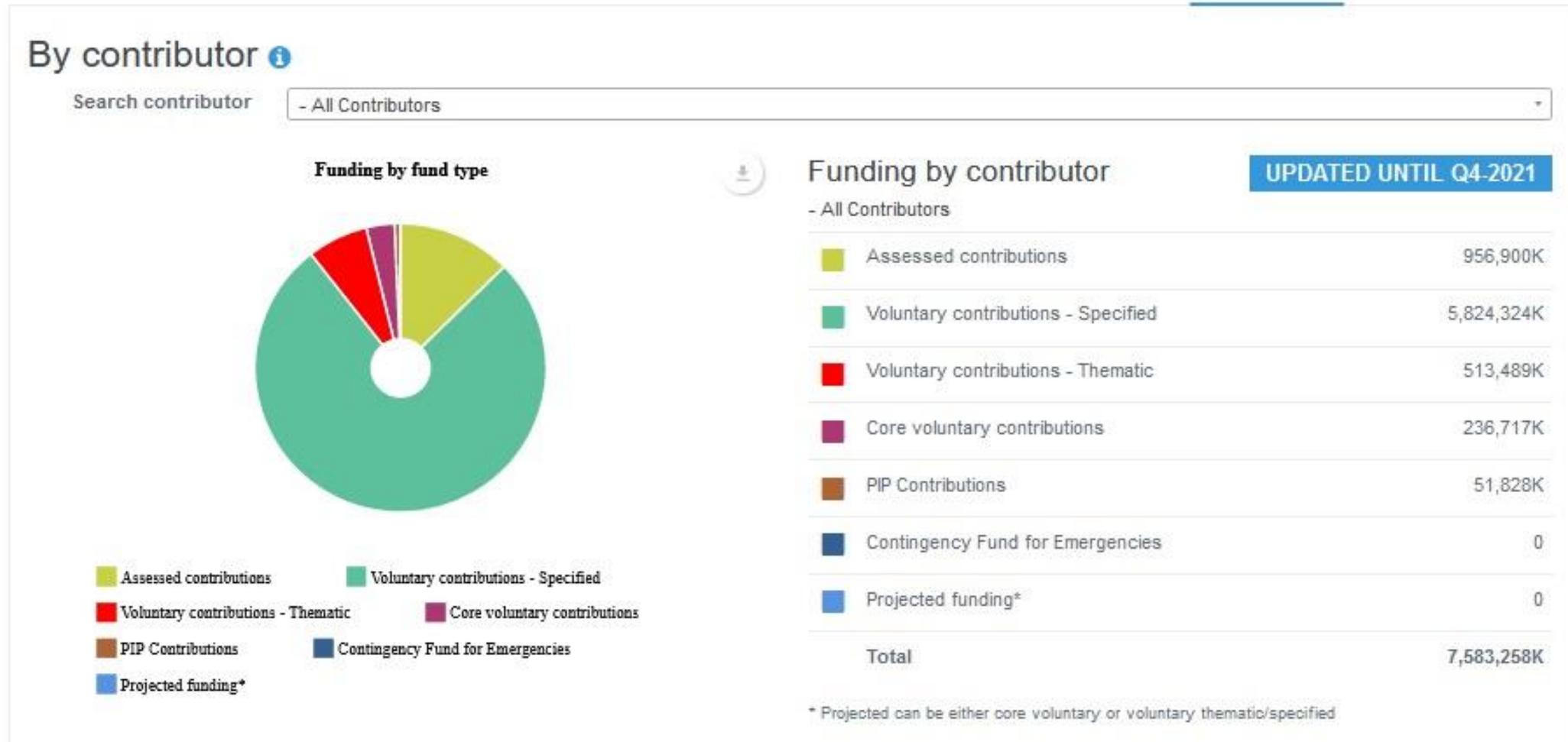
<https://open.who.int/2020-21/contributors/overview/ac>

Country	Assessed Contribution (USD)
Tuvalu	9,570
Uganda	76,560
Ukraine	545,460
United Arab Emirates	5,895K
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	43,703K
United Republic of Tanzania	95,690
United States of America	231,534K
Uruguay	832,530
Uzbekistan	306,220
Vanuatu	9,570
Venezuela (Bolivarian Republic of)	6,966K
Viet Nam	736,830
Yemen	95,690
Zambia	86,120
Zimbabwe	47,850
<b>Total</b>	<b>956,900K</b>

# WHO の財源

- さらに、各国の分担金の7倍以上の寄付金

<https://open.who.int/2020-21/contributors/contributor>



# WHO の財源

<https://open.who.int/2020-21/contributors/overview/vcs>

## • WHOのトップ12財源

ASSESSSED CONTRIBUTIONS	Voluntary contributions - Specified	
VOLUNTARY CONTRIBUTIONS - SPECIFIED	Shows the total funds available in this biennium and are exclusive of Programme Supports Costs.	
VOLUNTARY CONTRIBUTIONS - THEMATIC	Germany	952,843K
CORE VOLUNTARY CONTRIBUTIONS	Bill & Melinda Gates Foundation	592,277K
PIP CONTRIBUTIONS	United States of America	447,837K
CONTINGENCY FUND FOR EMERGENCIES	GAVI Alliance	413,190K
PROJECTED FUNDING	United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	367,093K
	European Commission	309,580K
	World Bank	158,134K
	Rotary International	151,550K
	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (UNOCHA)	139,989K
	United Nations Central Emergency Response Fund (CERF)	132,041K
	Canada	122,956K
	Japan	122,315K

# WHO の財源

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA76/A76\\_INF2-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_INF2-en.pdf)

- 参加国による寄付金総額：約2,280,701,000USD

Contributor	Core voluntary contributions account	Voluntary contributions – core	Voluntary contributions – specified	Special Programmes and Collaborative Arrangements	Outbreak and Crisis Response	Contingency Fund for Emergencies	Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction	Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases	Grand total (note 1)
Russian Federation			11 598 549		1 039 879		161 025		12 799 453
San Marino			53 763						53 763
Sao Tome and Principe			412 435						412 435
Saudi Arabia					25 408 588				25 408 588
Sierra Leone			271 200						271 200
Singapore			100 000						100 000
Slovenia					53 305				53 305
Solomon Islands			825 598						825 598
Somalia					8 928 572				8 928 572
Spain	3 331 557	4 211 087	319 043						7 861 687
Sri Lanka			230 400						230 400
Sweden	9 692 484	1 328 724	13 175 056		922 241		3 287 180	4 676 845	33 082 530
Switzerland			4 513 925		4 869 829	100 503	1 925 255	1 936 838	13 346 349
Tajikistan			54 410						54 410
Thailand			448 363				20 001	44 924	513 287
Togo			501 000						501 000
Türkiye			1 912 211	20 000					1 932 211
Uganda					44 074				44 074
Ukraine			893 639						893 639
United Arab Emirates				17 427 126	10 000 000				27 427 126
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	123 039 435		868 087	24 875 622	9 163 098		3 325 428	7 339 803	168 611 474
United States of America			164 304 687	118 000 354	405 261 959	49 961 538		1 787 274	739 315 812
Viet Nam			177 791		100 000				277 791
Zambia			108 000						108 000
<b>Total Member States</b>	<b>181 895 926</b>	<b>97 880 963</b>	<b>378 555 421</b>	<b>258 881 650</b>	<b>1 246 414 718</b>	<b>80 003 197</b>	<b>15 853 481</b>	<b>21 215 864</b>	<b>2 280 701 221</b>

76/INF./2

# WHO の財源

- **非国家主体**による総寄付金額：

- 7,583,258,000 （総入金額 2020～2021年度）
  - 956,900,000 （各国からのAssessed Contributions分担金）
  - 2,280,701,000 （**参加国**による総寄付金額）

-----  
= 4,345,657,000USD （**非国家主体**による総寄付金額：約57%）

- 約 6 兆4千3百億円

# WHO の財源

- 注目に値するのが、PIP (Pandemic Influenza Preparedness) Contributions 寄付金として、2012~2023年まで世界中の製薬会社が パンデミック準備寄付金のために約400 億円払い込んでいる。  
金額的には相対的に少ないが、いかに「パンデミック」がビジネスの対象になっているかを表している。  
事実、WHOはあからさまに高効率の ROI投資対効果を約束するWHOへの「投資」を呼び掛けている。

<https://www.who.int/about/funding/invest-in-who>

PIP Partnership Contributions (2012 - 2023)  
status as at 30 June 2023

Contributors	Total Contributions (US\$)
Sanofi Pasteur	79,520,793
GlaxoSmithKline (GSK)	58,675,200
Hoffmann - La Roche and Co. Ltd.	55,508,819
Seqirus	17,876,129
Novartis	15,292,743
MedImmune	9,084,280
Kaketsuken (K M Biologicals)	5,246,845
Research Foundation for Microbial Disease of Osaka University (BIKEN)	5,232,172
Denka Seiken Co. Ltd.	3,701,399
Kitasato Daiichi Sankyo Vaccine Co. Ltd. ( Daiichi Sankyo Vaccine CO Ltd.)	2,754,559
G C Pharma (Ex-Green Cross Corporation)	2,721,945
CSL Limited	2,667,745
Instituto Butantan	1,625,753
Shanghai Institute of Biological Products Co., Ltd.	738,968
Sinovac Biotech Ltd.	709,008
Hualan Biological Bacterin Co., Ltd.	653,186
Fluort Innovative Vaccines LTD	503,670
S K Biosciences	490,148
Becton Dickinson and Company (BD)	341,432
Institute of Virology, Vaccines and Sera Torsh	294,582
Astrimmune Corporation	261,834
Beijing Tiantan Biological Products Co. Ltd.	235,234
Baxter International Inc.	209,238
Changchun Institute of Biological Products Co., Ltd. CNBG	208,231
Saint-Petersburg Scientific Research Institute of Vaccines & Sera	168,888
DiaSorin Molecular LLC	155,658
Omninvest Vaccine Manufacturing, Researching & Trading Ltd.	149,518
Alere Inc.	117,159
Takeda Pharmaceuticals International GmbH	109,554
Focus Diagnostics, Inc.	83,844
Beijing Bio-Institute biological Products Co. Ltd (BBIBP)	75,787
Qiagen	61,512
Serum Institute of India Ltd.	44,620
China National Biotec Group	20,000
Princeton Biomeditech Corporation	19,588
Government Pharmaceutical Organization (GPO)	19,588
Institute of Vaccines and Medical Biologicals (IVAC)	19,588
Qideli Corporation	17,572
Cadila Healthcare Ltd. (R&D Center)	17,538
Cepheid	15,353
Vabiotech	15,230
Response Biomedical Corporation	14,806
Fast Track Diagnostics	13,045
Indevr, Inc.	11,674
NPD Petrovax Pharm	10,246
Medicago Inc.	7,439
Nanotherapeutics	5,337
Nanosphere Inc.	4,984
PT Bio Farma (Pascero)	4,984
Protein Sciences Corporation	4,984
UMN Pharma Inc.	2,799
Lanzhou Institute of Biological Products	2,174
	<b>\$ 265,648,393*</b>

# IHRの書き換え 1

- IHR 国際保健規則：2022年1月半ば、米国バイデン政権がIHR改訂案をWHOに提出した
- CA+「パンデミック条約」：2021年11月ごろから欧州委員会が新たなパンデミックの緊急事態に対応する国際協定の必要性を唱え、その作成に向けてWHOを巻き込んでスタートした
- 2022年5月第75回総会にて、米国IHR案が議論されるが、自分たちの希要望が反映されていないという各国の意見が強く、採決不可能とされ、ワーキンググループ（WGIHR）と名付けられた新たな改訂バージョン準備委員会が発足。目的は2024年第77回総会での決議に設定された。
- しかし、なぜかIHR59条の改訂案だけが、どさくさにまみれて決議されたことになっている（欧州議会の議員などから、正当な手続きが行われたかどうかに関する強い疑問が出ている）：
- <https://doortofreedom.org/2023/11/29/did-the-who-actually-conduct-a-vote-on-the-may-2022-amendments/>

# IHRの書き換え 2

- 『勧告から義務への変更』: WHOの性質が、勧告を行うだけの諮問機関から、**法的拘束力を持つ政策を実施する統治機関**に変更(第1条および第42条):
- Art. 1: “standing recommendation” means ~~non-binding~~ advice issued by WHO for specific ongoing public health risks.
- 第1条: non-binding 「法的拘束力を持たない」という箇所が全文から全て削除された。
- Art. 42: Health measures taken pursuant to these Regulations, **including the recommendations made under Article 15 and 16**, shall be initiated and completed without delay **by all State Parties**, and applied in a transparent, **equitable** and non-discriminatory manner. **State Parties shall also take measures to ensure Non-State Actors operating in their respective territories comply with such measures.**
- 第42条: 本規則に基づいて決められた医療措置は遅延なくすべての締約国によって公平に差異無く遂行され、国家主体は、その圏域内で活動する非国家主体がそれらの措置に確実に従うための措置をとる義務がある。
- 注: 原文のボールド体は、改訂版で新たに追加された箇所/文章。横線が引かれている部分は削除された箇所。原文のリンクは:
- [https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr2/A\\_WGIHR2\\_7-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_7-en.pdf)

# IHRの書き換え 3

- 『**緊急事態(PHEIC)をWHOの事務局長が独断で決められる**』: パンデミック宣言がWHO事務局長の一存にゆだねられる。『**潜在的な緊急事態も対象とする**』: 緊急事態(PHEIC)の適用範囲を大幅に拡大し、単に潜在的なケースも対象となる(第2条、第12条)
- Art. 2: The purpose and scope of these Regulations are to prevent, protect against, **prepare**, control and provide a public health response to the international spread of diseases **including through health systems readiness and resilience** in ways that are commensurate with and restricted to ~~public health risk~~ **all risks with a potential to impact public health.**
- 第2条: これらの規制の目的と対象範囲は、公衆衛生に影響を与える、**潜在的なリスクを含む全てのリスクに対して、準備と回復能力を備えた保健システムを通して**、疾病の国際的蔓延に対する予防、保護、準備、管理、および公衆衛生上の対応を提供することである。
- Art. 12: If the Director-General **determines that the event constitutes a public health emergency of international concern**, and the ~~State Party~~ are in agreement regarding this determination, the Director-General shall **notify all the States Parties**, in accordance with the procedure set forth in Article 49, ~~seek the views of the Committee established under Article 48~~ (hereinafter the “Emergency Committee”) on appropriate temporary recommendations.
- 第12条: **事務局長が当該事態が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当すると判断した場合**、事務局長は第49条に定める手順に従い、適切な一時勧告を全ての締約国に通知するものとする。

# IHRの書き換え 4

- 『**尊厳、人権、自由の無視**』: 条文中の「**人々の尊厳、人権、基本的自由の尊重**」を削除 (第3条)
- Art. 3: The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.~~
- 第3条: 人々の尊厳、人権、基本的自由の尊重」が削除された代わりに、「公平性、包括性、一貫性の原理に基づき、締約国の社会的および経済的發展を考慮して、共通かつそれぞれ異なった責任を遂行する必要がある」に変更。
- 『**保健製品の割当を行なう**』: WHOが「**保健製品の割当計画**」を通じて各国の産業の**生産手段の管理**に指示を下す。先進締約国はパンデミック対応製品をWHOの指示の下に供給。その際は、知財(特許)所有者に対してその権利の部分的放棄も要求可能 (第13条A)
- Art. 13A: Upon request of WHO, States Parties with the production capacities shall undertake measures to scale up production of health products, including through diversification of production, technology transfer and capacity building especially in the developing countries.

# IHRの書き換え 5

- 第13条A：WHOの要請に応じて、生産力を有する締約国は、健康製品の生産を拡大し多様化を図り、特に発展途上国向けの技術移転および能力構築のための措置を講じるものとする。
- **WHO shall develop and maintain a database containing details of the ingredients, components, design, know-how, manufacturing process, or any other information required to facilitate manufacturing of health products required for responding to the potential public health emergencies of international concern.**
- 同上：WHOは、国際的に懸念される潜在的な公衆衛生上の緊急事態に対応するために必要な健康製品の製造を促進するために、成分、部品、設計、ノウハウ、製造プロセスおよびその他の詳細情報を含むデータベースを作成し維持するものとする。
- **States Parties shall provide, in their intellectual property laws and related laws and regulations, exemptions and limitations to the exclusive rights of intellectual property holders to facilitate the manufacture, export and import of the required health products, including their materials and components.**

# IHRの書き換え 6

- 同上：締約国は、知的財産法および関連法規において、その材料および構成要素を含む、必要とされている健康製品の製造および輸出入を容易にするために、知財保有者の独占的権利の適用除外および制限を規定するものとする。
- 『強制医療』: WHOに、健康診断、予防薬の証明、ワクチンの証明、接触者追跡、検疫、治療(ワクチン接種など)を義務づける権限を与える。『グローバルヘルス証明書』: 検査証明書、ワクチン証明書、予防接種証明書、回復証明書、旅客所在確認書、旅行者の健康宣言書を含む、デジタル形式または紙形式のグローバル健康証明書システムを導入する。(第18条、第23条、第24条、第27条、第28条、第31条、第35条、第36条、第44条、付属書第6条、第8条)
- **Art. 18: ensure mechanisms to develop and apply a traveller's health declaration in international public health emergency of international concern (PHEIC) to provide better information about travel itinerary, possible symptoms that could be manifested or any prevention measures that have been complied with such as facilitation of contact tracing, if necessary.**
- 第18条：国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に、必要に応じて旅行日程、発言する可能性のある症状、または接触者追跡などの予防措置に関するより良い情報を提供するために、旅行者の健康宣言を作成および適用するメカニズムを確保する。

# IHRの書き換え7

- Art. 23: information concerning the traveller's itinerary to ascertain if there was any travel in or near an affected area or other possible contacts with infection or contamination prior to arrival, as well as review of the traveller's health documents if they are required under these Regulations **including documents containing information for a lab test in digital or physical format including documents containing information on a laboratory test for a pathogen and/or information on vaccination against a disease, including those provided at the request of the State Party in digital /electronic form . (...) Documents containing information concerning traveller's destination (hereinafter Passenger Locator Forms, PLFs) should preferably be produced in digital form, with paper form as a residual option.**
- 第23条：感染地区内またはその近くへの旅行があったかどうか、または到着前に感染や汚染との接触の可能性があったかどうかを確認するための旅行者の旅程に関する情報、および本規則で必要とされる情報を含む旅行者の健康確認のための文書、すなわち病原体の臨床検査に関する情報、および/または締約国の要請に応じてデジタル/電子形式で提供された疾病に対するワクチン接種に関するデジタルまたは物理形式の臨床検査結果を含む。  
（...）旅行者の目的地に関する情報を含む文書（以下、ロケーターフォーム、PLF）は、デジタル形式で作成されることが望ましく、オプションとして紙形式を使用するものとする。

# IHRの書き換え 8

- Appendix 6: Persons undergoing vaccination or other prophylaxis under these Regulations shall be provided with an international certificate of vaccination or prophylaxis (hereinafter the “certificate”) in the **digital or paper** form specified in this Annex **or in any digital format as being used in the country** . **International certificates may be issued in digital or paper form in accordance with Article 35 and with the specifications and requirements approved and reviewed periodically by the Health Assembly.**
- 付属書6：本規則に基づいてワクチン接種またはその他の予防を受ける者には、本付属書に指定されているデジタル形式または紙形式のワクチン接種または予防の国際証明書（以下「証明書」という）あるいは何らかの国内で使用されているデジタル形式の証明書が提供されるものとする。国際証明書は、第 35 条に従い、保健議会によって承認および定期的に検討される仕様および要件に従い、デジタルまたは紙の形式で発行できるものとする。

# IHRの書き換え 9

- 『主権の喪失』: 保健政策に関して主権国家が下した決定を覆す権限をWHOの緊急委員会に与え、その決定を最終決定とする。(第43条)
- **Art. 43: State Party implementing additional health measures referred to in paragraph 1 of this Article shall ensure such measures generally do not result in obstruction or cause impediment to the WHO's allocation mechanism or any other State Party's access to health products, technologies and knowhow, required to effectively respond to a public health emergency of international concern. States Parties adopting such exceptional measures shall provide reasons to WHO.**
- 第43条：本条第1項に規定する追加の保健措置を実施する締約国は、そのような措置が一般的に、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に効果的に対応するために必要なWHOの配分メカニズムに対して、および他の締約国が保健製品、技術及びノウハウへアクセスする際に障害を生じたり、障害を引き起こしたりしないことを確実にしなければならない。かかる例外措置を採用する締約国は、その理由をWHOに提供するものとする。

# IHRの書き換え10

- 『**検閲**』:WHOが誤報や偽情報とみなすものを**検閲する能力を大幅に拡大する**(第44条、附属書1)
- **Art. 44: Leverage of communication channels to communicate the risk, countering misinformation and dis-information**
- 第44条：情報伝達チャネルを活用して危険を伝え、誤った情報や偽情報に対抗する
- **(d) Leverage digital technology for collaborative surveillance networks, forecasting, laboratory networks including that for genomic sequencing, health emergency response systems, supply chain management and risk communication**
- (d) 共同監視ネットワーク、予測、ゲノム配列決定用ネットワークを含む検査ネットワーク、健康緊急対応システム、サプライチェーン管理、リスクコミュニケーションにデジタル技術を活用する
- **(h) (new)in countering the dissemination of false and unreliable information about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information**
- (h) 衛生上の出来事、予防および防疫対策に関して、メディア、ソーシャルネットワーク、およびそのような情報を広めるその他の方法における誤った信頼性の低い情報の流布に対抗する

# IHRの書き換え11

- 『協力義務』: 改訂IHRの発効時点で、その取り決め内容の実施のために、特に先進国から発展途上国に向けての、**インフラの構築、提供、維持の協力義務**を設ける。また、国内IHR担当窓口、およびIHRの内容の全体的な実施に関して責任を持つ**国内管轄当局の設立**と、その機能を遂行するための権限と資源を提供するための**法律を制定**または修正する義務（第4条、44条）
- Art. 4: Each State Party shall designate or establish an **entity with the role of National IHR Focal Point** and the authorities responsible within its respective jurisdiction for the implementation of health measures under these Regulations. (...) **States Parties shall / ALT may enact or adapt legislation to provide National IHR Focal Points with the authority and resources to perform their functions, clearly defining the tasks and function of then entity with a role of National IHR Focal Point in implementing the obligations under these Regulations.**
- 第4条：各締約国は、国家 IHR 担当窓口の役割を担う組織、および本規則に基づく健康対策の実施についてそれぞれの管轄区域内で責任を負う当局を指定または設立するものとする。(...) 締約国は、国家 IHR 担当窓口にその機能を遂行するための権限と資源を提供する法律を制定または修正し、本規則に基づく義務を履行する際の国家 IHR 担当窓口の役割を担う組織の任務と機能を明確に定義し、法律を制定または適応するものとする/することができる。

# IHRの書き換え12

- States Parties shall undertake to collaborate with **and assist** each other, **in particular developing countries States Parties, upon request**, to the extent possible, in: **new (a) strengthening regional planning, preparedness and response, in close cooperation with WHO Regional Offices and relevant international and regional organizations**
- 締約国は、要請に応じて可能な限り次の事項について、特に開発途上国の締約国と協力し、相互に支援することを約束するものとする。(a) WHO地域事務局及び関連する国際機関および地域機関と緊密に協力して、地域計画、準備及び対応を強化する。
- the mobilization of financial resources to facilitate implementation of their obligations under these Regulations; **and to establish an international financial mechanism for providing financial assistance to developing countries in the development, strengthening and maintenance of core capacities required under these Regulation sand functioning health systems resilient to the public health emergencies Leverage of communication channels to communicate the risk, countering misinformation and dis-information**
- 本規則に基づく義務の履行を促進するための財源の動員、およびこれらの規制に基づいて必要とされる中核的能力の開発、強化、維持において発展途上国に資金援助を提供するための国際金融メカニズムを確立し、公衆衛生上の緊急事態に対して回復力のある保健システムを機能させる。リスクを伝達し、誤った情報や偽情報に対抗するためのコミュニケーションチャンネルを活用する。
- [https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr2/A\\_WGIHR2\\_7-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_7-en.pdf)

# IHRの書き換え - 結論

## • 日本国憲法上の内容との矛盾：

- 『勧告から義務への変更』：⇒ 国民主権を基本原理とする憲法（前文等）と矛盾
- 「人々の尊厳、人権、基本的自由の尊重」を削除：⇒ 基本的人権の尊重を基本原理とする憲法（11条、13条、97条等）と矛盾
- WHOに、健康診断、予防薬の証明、ワクチンの証明、接触者追跡、検疫、治療を義務づける権限を与える。『グローバルヘルス証明書』：⇒ 幸福追求権/プライバシー権（憲法13条）、奴隷的拘束・意に反する苦役の禁止（憲法18条）に違反。居住・移転の自由（憲法21条）に違反
- 主権国家が下した決定を覆す権限を事務局長/緊急委員会に与え、事務局長/緊急委員会の決定を最終決定とする。
- 『不特定の、潜在的に莫大な財政的コスト』：⇒ 財政民主主義（憲法83条、85条等）と矛盾
- 『検閲』：⇒ 表現の自由・検閲の禁止（憲法21条）に違反

# IHRの書き換えの最終バージョンはいつ提出される？



FIFTH MEETING OF THE WORKING GROUP ON  
AMENDMENTS TO THE INTERNATIONAL HEALTH  
REGULATIONS (2005)  
Agenda item 5

A/WGIHR/5/4  
16 November 2023

---

## Provisional WGIHR timeline October 2023 – May 2024

Further to the fifth meeting of the Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005), 2–6 October 2023 (WGIHR), an updated provisional timeline is provided below. Please note that meetings of the Intergovernmental Negotiating Body to draft and negotiate a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic prevention, preparedness and response (the INB), are provided for reference, and are subject to revision/addition as decided by the INB and reflected in INB documentation. For further information on forthcoming events, please see the WHO Governance webpage.<sup>1</sup>

# IHRの書き換えの最終バージョンはいつ提出される？

*A/WGIHR/5/4*

---

Date	Meetings (from October 2023 – May 2024)
<b>16–19 January 2024</b>	<b>Thirty-ninth meeting of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board: (PBAC)</b>
<b>22–27 January 2024</b>	<b>154th session of the Executive Board (EB)</b>
<b>5–9 February 2024</b>	<b>Seventh meeting of the WGIHR</b>
<b>19 February – 1 March 2024</b> <i>(two-week marathon)</i>	<b>Eighth meeting of the INB and continuation of the drafting group</b>
<b>18–29 March 2024</b> <i>(two-week marathon)</i>	<b>Ninth meeting of the INB and continuation of the drafting group</b>
<b>17–18 April 2024</b>	<b>Fourth meeting of Standing Committee on Health Emergency Prevention, Preparedness and Response (SCHEPPR)</b>
<b>22–26 April 2024</b>	<b>Eighth meeting of the WGIHR</b>
<b>22–24 May 2024</b>	<b>Fortieth meeting of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board (PBAC)</b>
<b>27 May – 1 June 2024</b>	<b>Seventy-seventh World Health Assembly (WHA)</b>