

COVAX：発展途上国や多国間主義に政治的・健康上のリスクをもたらすグローバル・マルチステーク・グループ（企業、政府、識者などから成る多元的關係者集団）

ハリス・グレックマン（マサチューセッツ大学ボストン校ガバナンスと持続性研究所の上級研究員）著、脇浜義明訳

出典：Friends of the Earth International & Transnational Institute, 2021年3月

概要

そもそも COVAX はグローバル南のコロナ対策を助けるために作られたものでなかった。それは政府の資金を使ってグローバル製薬会社がワクチンを製造し、グローバル南の消費者を市場化するマーチャント・バンクとして企画されたものだ。また国家から安全という承認を得ず、製薬会社の責任も問わないヘルスケア・システムに基づくワクチン市場の創造を望む国際的貿易協会のようなものである。また、お気に入りの国にはワクチンを供給するが、気に入らない国には供給しないことによって、中国やロシアとのソフトパワー交戦をする NATO のようなものである。さらに医学的グローバル・ガバナンスで WHO を軽んじながら、自らの責任を回避するために、他に二つのマルチステーク・グループ¹を作って運営させるマルチステーク・グループである。

そんな COVAX は、失敗する方が望ましい。

第1章 新型コロナ、グローバル・ガバナンス、COVAX

世界を悩ます問題は、それをどのように定義するかによってその問題を解決するガバナンス・システムの形が決まる。新型コロナ・ワクチンの配布については二つの問題があり、従って二つのガバナンスがある。

人道主義的見地に立つワクチンのグローバル配布は、ワクチンを早急に、完全に、低価格で、政治的・階級的・ジェンダー的差別なしで、発展途上国の社会や人々に届ける形をとる。

世界経済フォーラム（WEF）やゲイツ財団の視点に立つワクチンのグローバル配布は、人道主義的救済システムをうまく回避し、ワクチン製薬会社の世界市場を混乱させないメカニズムを使って、発展途上国の西側友好国にだけワクチンを届ける形をとる。

COVAX は WEF とゲイツ財団の視点から生まれたもの。

人道主義的アプローチでは、WTO にコロナ関連の薬品やワクチンの知的財産権破棄を決定させること、国連総会に健康はグローバル公共財だと宣言させること、先進諸国政府の資金で多国間主義的・人道主義的な救済システムを樹立すること、世界保健機構（WHO）指導によるワクチンの国際的配布などを組み合わせた道筋が提案されるだろう。

第2章 COVAX とは何か

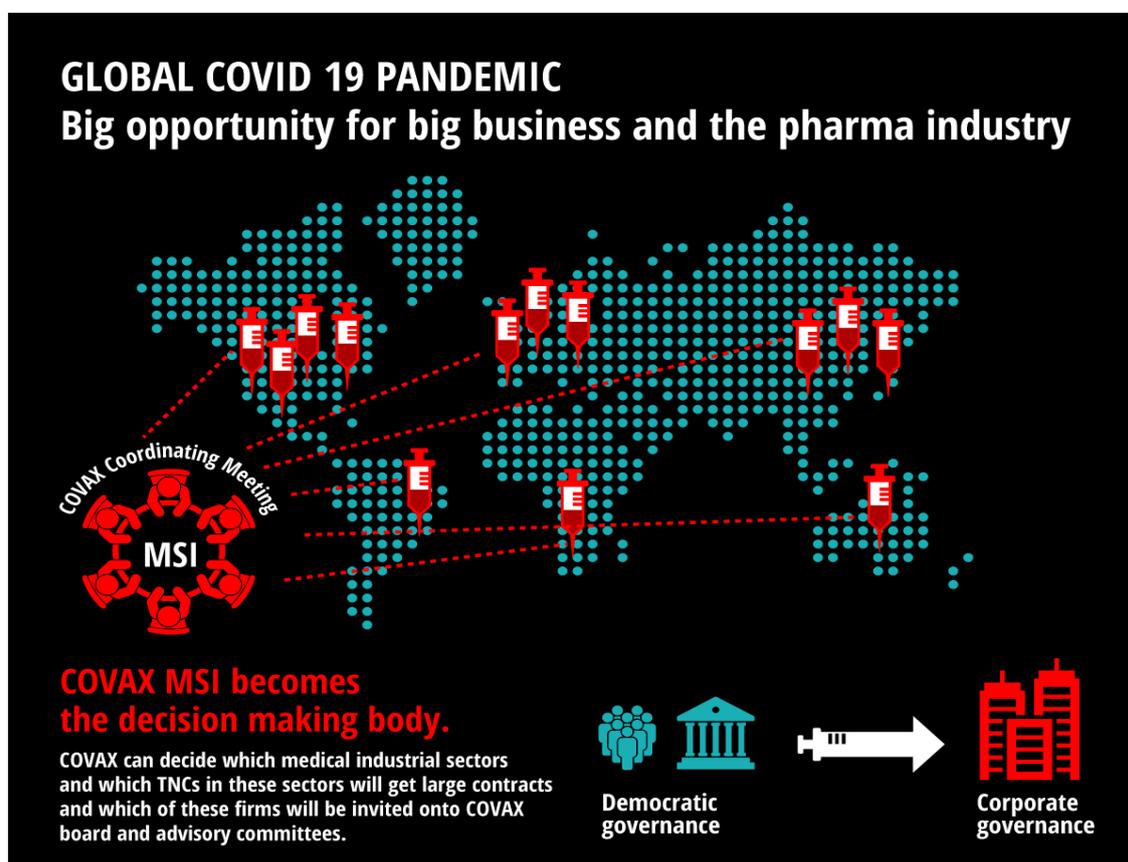
COVAX は ACT アクセラレータ（Access to Covid-19 Tools Accelerator）と呼ばれる国際的枠組みであるマルチステークホルダーのワクチン配布部門である。COVAX の主たる機能は新型コロナ・ワクチンの買い取り資金調達を扱うことである²。ACT アクセラレータには他に三つの下位部門があり、それらはそれぞれ診断法、治療法、国の医療システムの援助を扱う。

COVAX には、コロナ・ワクチンをワクチン・メーカーから調達するために、二つの異なる金融プラットフォームがある。一つは、個々の製薬会社から直接大量にワクチン（又は開発中のワクチン）を購入する豊かな国向けのプラットフォームと、もう一つは競争の激しいワクチン市場で争う資力のない経済的に貧しい国向けのプラットフォームである。政治的に表現すると、グローバル市場は豊かな国の「ワクチン・ナショナリズム」と貧しい国の「ワクチン窮乏」とに分かれている。

COVAX が丁重に「自己資金を持つ国」と呼ぶワクチン購入国に対して、COVAX は二つの道筋を用意している。第一の道筋は、自己資金はあるが市場での力があまり強くなく、国内にワクチン・メーカーや研究所を持つ他の自己資金国の存在のために、価格や配送に関し

て不安を抱く国に対する道筋である。他にも別の市場リスクで悩む国もこれに含まれる。これらの「自己資金国」は、まだワクチン開発段階で、政府の安全と効果検査に合格するかどうか分からない段階で、メーカーと事前購入契約を結ぶ財力を有する。COVAX はこういう国に対して付加的オプションを提供する。つまり、それらの国のワクチン代金前納に対してメーカーの予定ワクチンの安全性と効果を調べるサービスをするのだ。それらの国のためにメーカーと価格交渉を行うのである。

第二の道筋は、ワクチン保険である。もしこれらの「自己資金国」政府とワクチン・メーカーの間の契約に故障が生じたり、政府の衛生当局がワクチンの安全性と効果及び配送条件に満足しない場合、保険を使うことができる。保険制度が意味するのは、自己資金国はワクチン購入の「権利」を COVAX 経由で買うということである。この第二の道筋は COVAX にとって最も複雑で、リスクが高い。自己資金国は将来の追加ワクチンを受ける権利を確実にするために保険を契約するかもしれないし、COVAX 経由ワクチンが不必要な場合には保険を解約するかもしれない。この保険購入契約は、COVAX が個々のワクチン・メーカーから獲得できる価格や配送条件と個々の国が将来メーカーとの直接購入契約するときの価格や配送条件の違いによって、大きく左右されるからだ。



いずれにせよ、上に述べた二つの道筋は「自己資金国」の前払い制となっているので、COVAX の初期資金調達のための重要な一部である。

第二の貧しい国向けのプラットフォームは、ワクチンのための事前買い取り制度という資金調達手段で、「COVAX ワクチン先行市場コミットメント」(COVAX-AMC) と呼ばれ、世界銀行が低・中所得国と指定する 92 か国用のためのものである。IDA (国際開発協会) 適格国 12 か国も含まれている。第一プラットフォームの「自己資金国」の数は明らかでないが、第二プラットフォームに含まれていない低・中所得国はかなり多いようである。

上述の二つの道筋は法的にそれぞれ独立したものだが、COVAXは資金調達を中軸に据えて、ワクチン購入のための事前資金調達（pre-financing process）と資金調達後のワクチン活動の流れ（post-financing flow of vaccine activities）に影響を与えるように設計された構造を築いた。

COVAXは、自ら作り出した資金力を使って、ワクチン開発、検査から承認までのプロセスやワクチン製造施設建設に影響を与えている。同じように、ワクチン購入における中心的役割を使って、各国間のワクチン・グローバル配布システムのあり方と発展途上国内のヘルスケア政策の決定に指導的役割を担うことを狙っている。

COVAXは自らを国連を組み込んだグローバル・ガバナンス体と規定して、資金調達前の活動と資金調達後の活動で世界の指導的役割を果たそうとしている。特許製薬会社とワクチンに飢えた発展途上国の間を繋ぐ唯一のグローバル・ガバナンスだと主張している。2020年12月15日段階で、自己資金でワクチン購入を希望する90か国以上からCOVAX加入の確認を取り、COVAX-AMCでワクチンを希望する低・中所得国が92か国あることを発表した³。COVAXは自らを国連のような多国間システムのレプリカを装っているが、国連を利用しているだけである。COVAXにとって国連との連携は世界から認めてもらううえで極めて重要であるが、内部の規定の中でWHOなど国連機関の役割を制限し、加盟国政府代表を顧問団の役割に留めている。

COVAXの力は自己資金参加（SFP）道筋と先行市場コミットメント（AMC）参加道筋の両方に対して采配をふるう資金調達力に依存している。本論文は、後者の発展途上国参加の道筋が持つ政治的・経済的アスペクトに重点をおいて、新型コロナ・パンデミックとCOVAXというマルチステークホルダー・グループがグローバル・ガバナンスの形態を変えようとしている様を論述する。

第3章 COVAXの設立者と指導者

COVAX設立者は途上国へのワクチン供与を進めるグローバル組織ワクチン・アライアンス Gavi、感染症流行対策イノベーション連合（CEPI）、世界保健機構（WHO）である。前二者はそれぞれマルチステークホルダー・グループで、世界経済フォーラムとビル&メリンダ・ゲイツ財団と密接に繋がっている。この民間と公的機関との共同事業の表向きの代表はWHOである。COVAXは、Gavi、CEPI、WHOが共同運営する新型コロナ・ウイルス感染症関連のツールへのアクセスを加速させる国際的枠組みであるACTアクセラレータのワクチン部門となる。GaviとCEPIの構造と歴史がCOVAXの何たるかを理解するうえで重要である。

CEPIは「将来に起きるかもしれない流行病を防ぐためには国際的な協調的政府間計画が必要であるというコンセンサスに基づいて、2017年の世界経済フォーラムのダボス会議で発足した」ものである。世界経済フォーラムの他に、ノルウェー政府、インド政府、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、ウェルカム財団がCEPI創設者である。CEPIは自らを「将来の新感染症に対するワクチン開発を促進し、感染症が起きたときに被害を受ける人々に平等にワクチンが行きわたるように動くための、公、民、慈善団体、市民団体の間の刷新的なグローバル・パートナーシップ」と表現している。

法的にはCEPIは、投票権を持つ12の会員 — 投資家4者、業界、グローバル医療機関、科学者団体、資源提供者、金融業者などコンピテンシーを代表する独立会員8者 — とオブザーバー5者から成る管理委員会を備えたノルウェーの協会である。

ワクチン・アライアンス Gaviはスイス財団で、スイスでは国際機関としての位置、米国では公的慈善団体としての位置を持つ。2000年にビル&メリンダ・ゲイツ財団が助力してGaviが設立された。それ以来Gaviは発展途上国のワクチン接種プログラムを行ってきた。

Gaviの委員会は典型的なマルチステークホルダー・グループ構造である。メンバーが中

核活動を指揮・管理する権限に関して大きく分類されているのである。メンバーは、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、発展途上国5か国、資金提供国5か国、国連（WHO, UNICEF, 世界銀行）、先進国のワクチン・メーカー代表、市民社会代表、研究機関代表、GaviのCEO、そして9人の独立個人である。

第4章 COVAXの資金源

COVAXは自分たちが指定する発展途上国にワクチンを供給するが、その供給ワクチン事前買い取り（AMC）の資金源は3つある。寄付、銀行ローン及び投資債権発行、ワクチン受給国との費用分担協定である。COVAX—AMCの資金は、多くの人道支援基金と同じように、先進諸国政府のODA助成金、企業や財団から慈善寄付、その他の公的支援である。

現在、直接献金の78.6%は政府からで、財団からは13.7%、企業からは1.2%、非営利団体からは0.3%である。献金額上位5か国（カナダ、欧州委員会、フランス、ドイツ、サウジアラビア）⁴の寄付が政府献金総額の63%を占める。COVAX-AMCやその他の金融マルチステークホルダー・グループは企業や財団からの献金が効果的と主張するが、これは一部の偏っていて、財団からの献金ではビル&メリンダ・ゲイツ財団が財団献金の75%で、企業献金ではTiTok一社が企業献金総額の55%を占めている。

COVAX-AMCはまた種々のローン融資に依存している。27のEU加盟国とノルウェーとアイルランドを代表する欧州投資銀行から4億ユーロの融資保証と、8億4230万ドルのワクチン債権ローンを受け取った。ワクチン債権ローンとは、やはりマルチステークホルダー・グループである「予防接種のための国際金融ファシリティ」（IFFIm）がCOVAX-AMCのためにGavi用に計画したものである。IFFImは2004年に英国とフランスの支援で、Gaviの予防接種プログラムへの資金提供として債券市場を通じてワクチン債権発売という形で作られた。英国とウェールズで民間会社として法人化され、英国&ウェールズ慈善委員会といっしょに慈善団体として登録されている。IFFImのコンセプトは、「市場原理に基づく利得配分と倫理的投資機会との結合」である。IFFImは先進諸国からODA助成金という形で活動資金を長期にわたって受け取る約束がある。このODAと世界銀行からの援助に基づいてワクチン債権を行うのだ。

一般の債券やローンと同じように、ワクチン債権は購入者に利払いや買戻しをしなければならない。IFFImの役員会は6人構成で、シティグループ、欧州投資銀行、西アフリカ諸国中央銀行、世界銀行の最高幹部と、欧州復興開発銀行（EBRD）とパークレーの元指導者である。

COVAXの第3の資金源はワクチン受給側の92か国との「費用分担協定」である。それは受給国の国庫、世界銀行からのコロナ対策ローン、ワクチン現物配送サービス業者からのクレジットなどから捻出される。

この意味で、COVAXは医療機構というよりはマーチャント・バンクあるいは国際的金融機構に似ている。大手国際銀行と同じように、ワクチン・システムで幅広い影響力を行使するCOVAXも、個々の企業間のトラブル調整や、特定の企業と業務提携を結んだりする。大手国際銀行はどのような企業にどのような条件で金融するかを決める。しばしば特定の業者を銀行の理事会に加入させるなどして、銀行と顧客の間の組織的繋がりを作る。それと同じように、どの医療産業部門のどの企業と購入契約するかを決め、ときには一部企業をCOVAX理事会や顧問委員会に加入させる。

IMFと同様、COVAX—AMCも資金を集める。たいていはOECD加盟国からの供出金が資金となる。その資金で購入したワクチンをどの発展途上国にどのような条件で供給するかを決定する。発展途上国がIMFの厳しい融資条件を受け入れるのは、そうせざるを得ないほど切迫したときであるが、それと同じようにコロナ感染者が多くなって逼迫した発展途上国はCOVAX—AMCが課す条件に抵抗できる余裕はない。

もし、その条件が人権や市民社会的倫理に基準を置くようなものであれば、OECD加盟国の献金は、飢饉やハリケーンなどの危機に対処するために国連管理の人道主義的基金と

同じように使われていたであろう。さらに、コロナ・ワクチン研究・開発の資金の大部分が国庫からの補助金である公金であるにもかかわらず、COVAX から指定された発展途上国の製薬メーカーが許可されたワクチン製造するとき、特許料や関連税金を支払わなければならない。

第5章 COVAX の意思決定

COVAX の最高レベルの機関は COPVAX 調整会議 (CCM) で、2 週間に 1 回開かれ、3 つのパートナー組織と 9 つのワークストリームと作業部会の間を調整する。ワークストリームとは、資金調達前活動、資金調達活動、資金調達後活動などの流れである。

COVAX 調整会議は CEPI の理事長と Gavi の理事長が共同議長を務め、WHO は COVAX 調整会議のメンバーだが、WHO 事務局長は共同議長ではない。

一般のマルチステークホルダー・グループと同じように、どの構成員が大事にされ、どの構成員が軽んじられるかを見ることが重要である。COVAX 調整会議の他のメンバーは、Gavi の実務者 2 人、CEPI の上級実務者 2 人、ユニセフの上級スタッフ 1 人、国際製薬業者協会と発展途上国ワクチン製造者ネットワークの業界パートナー代表、国際救援委員会の市民社会代表 1 人である。各国政府代表、特に潜在的ワクチン受給国の代表や、感染者団体の代表、医療科学者専門家 (特に発展途上国の) は、このガバナンス機構に入っていない。

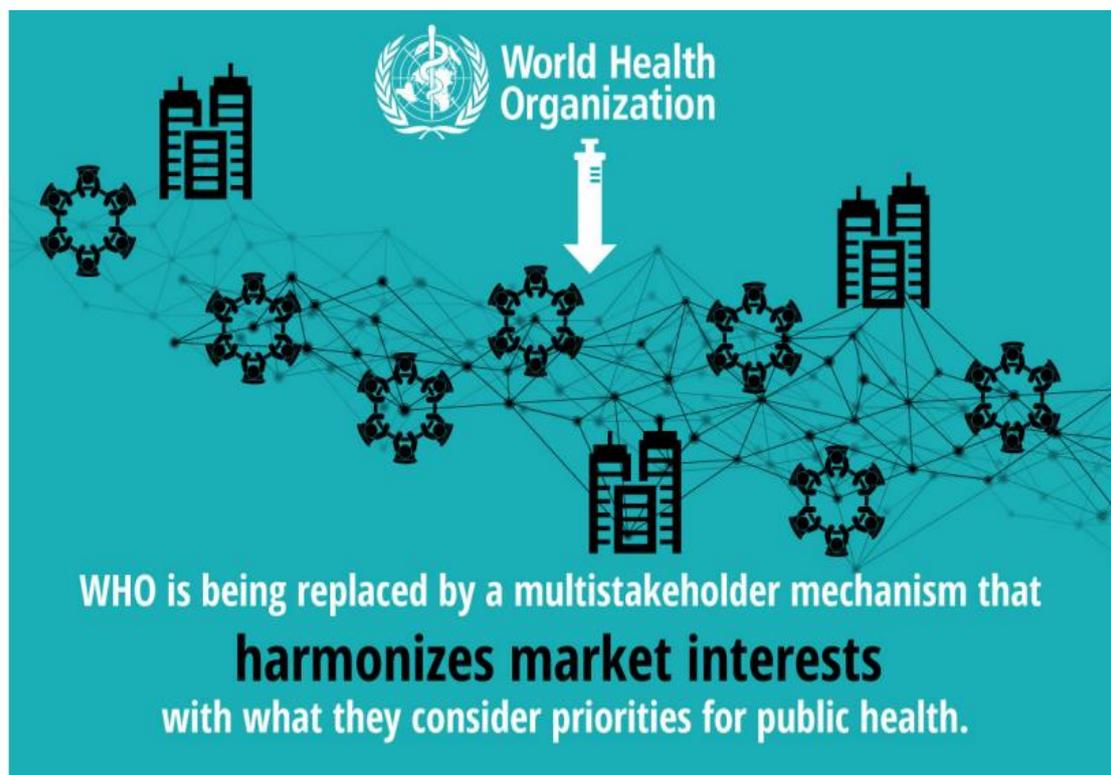
COVAX の 2 つの資金調達プラットフォーム運営管理を行うのは Gavi 内に設置された COVAX ファシリティ事務局である。ファシリティ事務局はすべての助言グループとワークストリームを監督し、3 つの創設組織間の日常的連絡や連携を司る。COVAX のパートナーシップ構造と原則を記した発表文にあるように、「ワクチン・アライアンスの Gavi 理事会がファシリティ事務局を監督し、ファシリティ事務局の意思決定とその実行に関して最終的責任を持つ。」加えて、Gavi の 2 つの下位部門である「市場対応意思決定委員会」と「監査・財務委員会」がファシリティ事務局の特定面に関して責任を持つ。

COVAX 調整会議の構成と、COVAX ファシリティ事務局運営チームと Gavi 理事会の関係を見ると、こういう公衆衛生という重要な分野でグローバル権威であるはずの WHO が名前だけで、実質的には疎外されていることがよく分かる。

第6章 COVAX の事前影響力行使

資金調達活動前の COVAX がワクチン・メーカーに影響力を及ぼす働きをするのは、COVAX の第 1 ワークストリームである「研究・開発・製造・投資委員会」で、3 つの作業グループを含む。その役割は、インターネットのガバナンス・ネットワークであるアイキャン (ICANN) と似ていて、医療部門内部の軋轢や協力関係を、国家干渉を受けずに調整することである。アイキャンがインターネット関連の問題を国家干渉や規制を受けずに調整するように、このワークストリームは医療問題、市場アクセス問題、新興下位企業に対する戦略的方向性などに、国家の法規制の外側で取り組み、ステークホルダーや企業間の連携を発展させるのだ。

第 1 ワークストリームを構成するのは、CEPI の CEO (最高経営責任者)、Gavi の CEO、ビル&メリンダ・ゲイツ財団のグローバル・ヘルス担当代表、元企業研究・開発専門家、元企業製造作業専門家、現企業管理者 (非ワクチン部門)、グローバル公衆衛生上級指導者 (CEPI 理事も含む) である。この研究・開発・製造・投資委員会が、コロナ・ワクチン市場のグローバル戦争の勝者と敗者を事実上決定するのだ。Gavi と CEPI の分業体制の中で、この委員会が CEPI 理事会へ報告して両者の調整を図る役目を担っている。



第2のワークストリームの技術審査グループは、「科学、臨床的開発、製造、規制関係、公衆衛生、産業などワクチン研究・開発に関するあらゆる領域の専門家から成る、学際的横断的助言者集団」である。技術審査グループは第1ワークストリームの研究・開発・製造・投資委員会の下でワクチン開発プロジェクトに関する全体的な技術的審査や監督や方向性を見る役割を担っている。

第3のワークストリームには二つの部門がある。一つは支援作業チーム (SWAT) で、「ワクチン開発を促進し、そのスピードを速めるために、コロナ・ワクチン開発プロジェクトに共通する技術的問題や課題の解決に専心する専門家集団」である。SWATの中核メンバーはワクチン開発体制に関わる多様な利害関係者 (マルチステークホルダー) を代表し、「科学、臨床開発と作業、製造規模拡大を可能にする専門的知識を提供する者たち」である。

二つ目の部門は規制に関する助言グループで、これは政府間の国際的公的機能を利害関係者が奪い取るという典型例となる。これまでの数十年間 WHO が国家的医薬品規制機関として政府間の機能を果たし、各国政府の健康と安全を守るための薬品評価方法や規制方法を提供・調整してきたが、今やこの公的な専門的機能を非政府的プラットフォームに移し替えようとしているのだ。COVAX 構造と原則に関する発表文に述べられているように、規制に関する助言グループが提供するものは、「SWAT が行うすべての活動によって増大する規制に関する科学的課題や相互依存性のための指針である。すべてのグローバル地域を代表する規制当局に関わり、ワクチン開発を促進するために規制に関する科学的課題を解決する方向へ向かう調和的経路を示す指針作りに取り組む。」

第7章 COVAX の事後影響力行使

農業研究資金における国際農業研究協議グループ (CGIAR) の役割と同じように、COVAX ファシリティはその金融的意思決定でいて大きな資金調達後の影響力を発揮しようとする。

COVAX-AMC は調達した資金でワクチンを購入した後、他の組織にワクチンを配送させる。国際的配送 (ワクチン・メーカーから国へ) 者は COVAX-AMC が中核的配送者を選

択する。現在 COVAX-AMC は WHO とそのパン・アメリカ地域事務所である全米保健機構 (PAHO) との協定で、受給国へワクチンを移動させている。

受給国内の配送に関しては、COVAX-AMC とその国際的配給業者が指定する別な組織集団が、ワクチン低温貯蔵、国内配達、予防接種プロセスを扱う。国内配達システムの選択の決定は、それが保健省になるか、営利企業になるか、医師会になるか、大病院になるかはともかく、その国の医療システム構造に大きな影響を与える。COVAX-AMC の計画書には、政府、CSO (医薬品販売業務受託機構)、公的インプット機構を国内配送を選択するプロセスに入れる必要があるとは明記されていない。

こういう事後作業を運営するのが大量調達・納品ワークストリームである。その指導部は Gavi ファシリティ事務局、4つのステークホルダー助言者グループ (2020年11月段階ではそのうち3グループは未定)、国の準備と配達グループ (CRD)、予防接種に関する WHO 戦略助言者グループ (SAGE) とそのコロナ・ワクチン下位グループ、合同分配タスクフォース (JAT)、独立検証グループから構成される。

SAGE とそのコロナ・ワクチン下位グループは WHO の通常予算で運営されている既存の WHO 助言グループである。国連の機関は事実上マルチステークホルダー・グループに吸収される傾向がある。最近の例をあげると、以前は国連が行っていた役割を自分たちが行っていると主張する非国連マルチステークホルダー・グループに対して、国連が無料でスタッフを提供するという形態がある。それと同じように、前述の国の準備と配達グループには国連職員がたくさん派遣されている。WHO 職員 51 人、ユニセフ職員 50 人、PAHO 職員 5 人、世界銀行職員 2 人がコロナ関連のマルチステークホルダー・グループに出向勤務している。

ふつう、人権の観点から見れば、グローバル財の分配・調整のための機構は、財受給国政府、それらの国の専門機関、社会運動代表、受給国人民の代表などを含むものだ。そういうやり方によって、政府間機関である WHO の自治性と資金調達力が強化され、他の関連する政府間組織 (例えば UNCTAD, UNDP, UNIDO など) と建設的な方向で連携し、ワクチン産業の商業的利益から健全な距離を保って世界的意思決定ができるのだ。

第 8 章 医療多国間主義と SDG s (持続可能な開発目標⁵) の疎外化

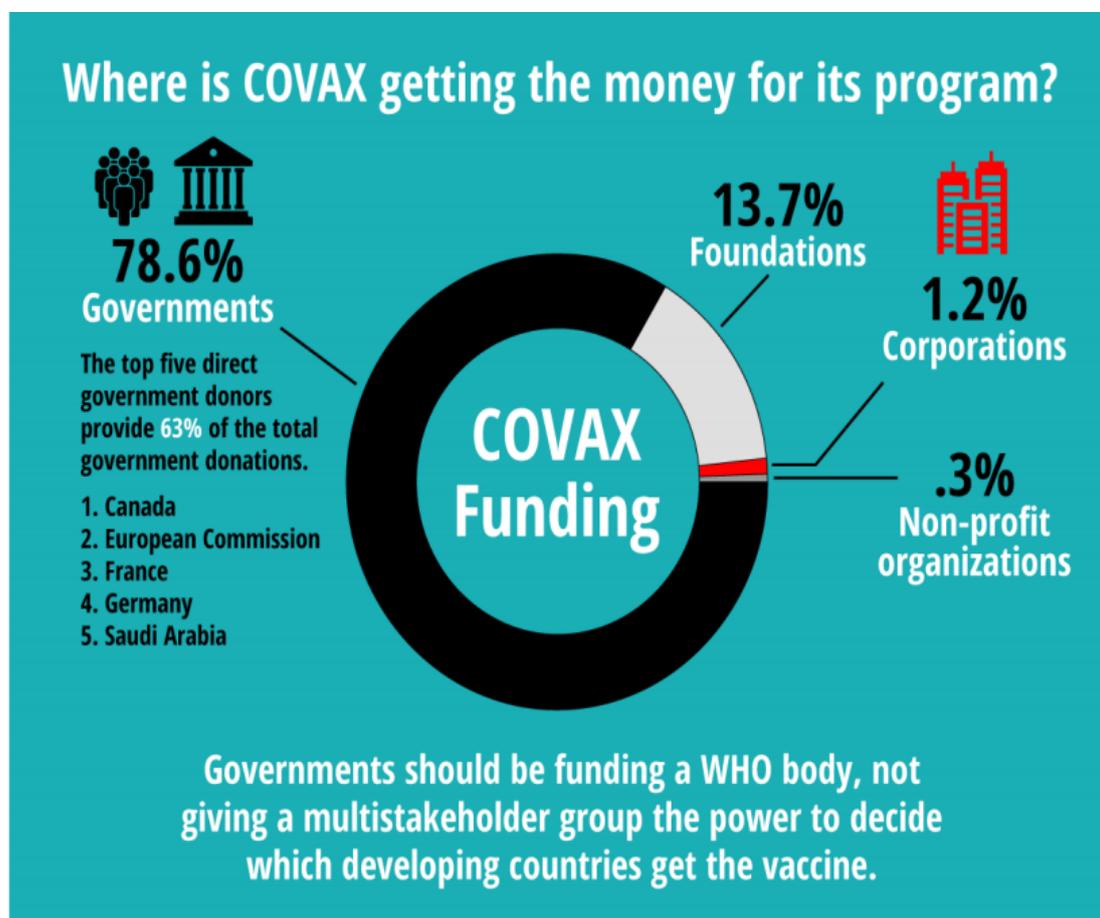
COVAX—AMC はコロナ感染症を全地球的問題と認め、COVAX 創設者も参加者もみんなこの地球的危機に国際的に対応する構えである。この点で COVAX は、コロナ感染症の大きさに否定的で、コロナに対する各国の対策を助けるために国際的対応が必要であるとの認識がない組織や機関とは異なる。しかし、COVAX はその国際的対応を国連など政府間システムの外でやろうとしている点が問題である。前述したように COVAX は内部に政府間議会のようなものを作ったが、たんなる諮問機関としてであり、また WHO のプログラムや職員を自分の都合に合わせて選択的に取り込んで支配する。

国連は苦境に陥っている。この数十年間資金不足と、特に OECD の主要諸国やメディアや政府機関からの攻撃や政治的周辺化によって、弱体化した。政府間機関の非行動によって、国連事務局も制約されている。残念なことに、国連も無力さを認め、マルチステークホルダー・グループと絵を組む道を選択している。

例えば、国連事務総長室は、国連システムの外で国際的コロナ・ワクチン対応を始めた組織の一つである世界経済フォーラムと、戦略的パートナーシップ協定を結んだ。また、国連事務総長は COVAX6 月設立会議を歓迎した。他にも、世界経済フォーラムがパートナーシップ協定に基づいて次回の食料サミットを実質的にマルチステークホルダー・グループで開催することを事務総長に伝え、世界食料システムに関する主導権を国連からアグリビジネスへ移そうとしている。

政府間レベルでは、「持続可能な開発目標 3. 3」(SDGs) を採択した諸国の政府は、2030 年までにエイズ、結核、マラリア、放置された熱帯病の流行を終わらせ、他の疫病と闘う」ことを求めた。しかし、SDG s の実施の指導を国連の外のグループに訴えたため

に、COVAX のようなマルチステークホルダー・グループに主導権を与える政治的扉を開いた。



第9章 ヘルスケアよりも商業市場擁護の COVAX

医療はグローバル公共財と宣言されるべきである。だからこそ、国家は医療研究・開発に予算を組み、多くの国では国民医療システムを実施しているのである。

ところが COVAX は別のアプローチを行う。COVAX は購買力のある者を対象として医療アクセスを行う。つまり、ワクチンを「正当な所有者」から購入できる財力がある者に限定するのだ。この市場原理に基づく疫病対策は医療＝公共財という社会的受容を壊す。カネのある者だけ — および非政府組織の援助で購入する者 — がコロナ・ワクチンやその他の疫病に関する医療サービスを受ける資格があるとするのだ。

COVAX は大手製薬企業に「ステークホルダー」資格を与えるが、医療サービスを必要とする者や市場に代わる公共的対応を主張する市民社会団体には「ステークホルダー」資格を与えない。この姿勢に COVAX の市場主義的態度が反映されている。また、WHO が提案したコロナ・ワクチン特許権放棄案を否定、開発途上国の製薬会社が知的財産権の制約を受けずにコロナ・ワクチン・ジェネリックを生産・配送することを認めないことにも、市場主義態度が現れている。

第10章 COVAX の談話とそれが持つ発展登場国の社会と人民のリスク

COVAX 提唱者は COVAX がワクチン公平アクセスを実現するグローバル解決だと主張する。Gavi と CEPI の出版物にそういうメッセージが記されている。それだけを見ると、本当に素晴らしく思える。食物や土地へのアクセス、経済、ジェンダー権利で不平等がい

っばいの世界で、コロナ医療を平等にするという目標は、我々に元気を与える。コロナ・パンデミック解決への希望を与え、多くの公的部門からの献金が集まりそうである。

WHO や疫病研究者の計算では、人口の60～70%が抗体を持てば集団免疫が成立するという。COVAX—AMC の目標は指定国住民の20%に接種する資金調達である。この20%という数字の根拠を説明する文言は出版物の中にない。あるのは、20%は指定する92か国のヘルスケア従事者と感染リスクの高い住民だと匂わす文章や、他には、自己資金によるワクチン・システムに関係なく、ある国が追加のCOVAX 支援を受ける前の最高レベルの数字だと説明した文章ぐらいである。いずれにせよ、20%以外の残りの40～60%の人々のことが問題である。例えば食料を世界に公平に配給する多国間システム組織が世界の20%への配給が目標だと宣言するなんて、考えられないことである。

COVAX はワクチン流通プロセスを監督するうえで重要な役割を担っているので、上述の20%に関しては二つの説明が可能である。一つは、Gavi と CEPI は倫理的に高い公平性を望んでいるが、現実的に力及ばず指定国住民の20%にしかワクチン供給できない、という説明。もう一つは、COVAX は発展途上国のエリート層の保護を優先したい本音を、20%という数字で婉曲的に表現した、という説明。この二つの説明はCOVAX のワクチン配給に関する意思決定プロセスの発表の中に表れている。

グローバル南へのワクチン供給システムはCOVAX だけではない。中国、ロシア、インドにもワクチン製造能力があり、それぞれCOVAX に対する対抗的ワクチン供給を発展途上国に行っている⁶。インドの場合、コロナ以前の疫病対策として設立した発展途上国最大のワクチン製造施設がある。発展途上諸国は政府が効果的なコロナ対策ができないような国内治安問題を抱えている。この内部的不安定問題が、大国との軍事同盟に走らせる安全保障問題と同じように、グローバルまたは地域的大国との対立関係をヘルスケア分野にも入り込ませる要素となっている。コロナ・ワクチン入手可能性が地政学的ソフト・パワー・ツールとなるので、ヘルスケアがグローバル公共財だという認識が成立し難くなっている。

COVAX 指導部は内部規則によってどの国のどういう人々にワクチン接種をするかの意思決定を行う。

WHO はワクチン受給に関する国別優先順位をすでに評価している。その中にはCOVAX 指定の国々も含まれている。WHO の専門家は倫理的・実地的基準で3段階に分け、そのうち2段階については発表した。3段階目の実際の実地については、どのワクチンにするか、また受給国の国内事情などをさらに知る必要がある。保留状態である。

COVAX 文書によれば、目標の20%接種のために2層の「配分ガバナンス」プロセスを作った。1層はGavi と WHO だけを含む「合同配分タスクフォース」と呼ばれるもので、データ駆動型によるワクチン配分 (JAT) 決定である。2層は、COVAX 文書では「技術的専門家」として記述されている独立配分検証グループである。技術専門家は、JAT の提案がCOVAX ファシリティによって実行される前に、JAT に提案にいたる意思決定とそのモデルを明確にせよと求めることができる。

マルチステークホルダー・ガバナンス・システムの特徴の一つは、目標を誇張宣言することだ。第二の特徴は、自らの決定と行動に責任を取らないですむように、拡散的内部体制を編成することである。倫理に触れるような決定を「データ駆動型」とか「専門家勧告」などで責任の所在を曖昧にするのである。

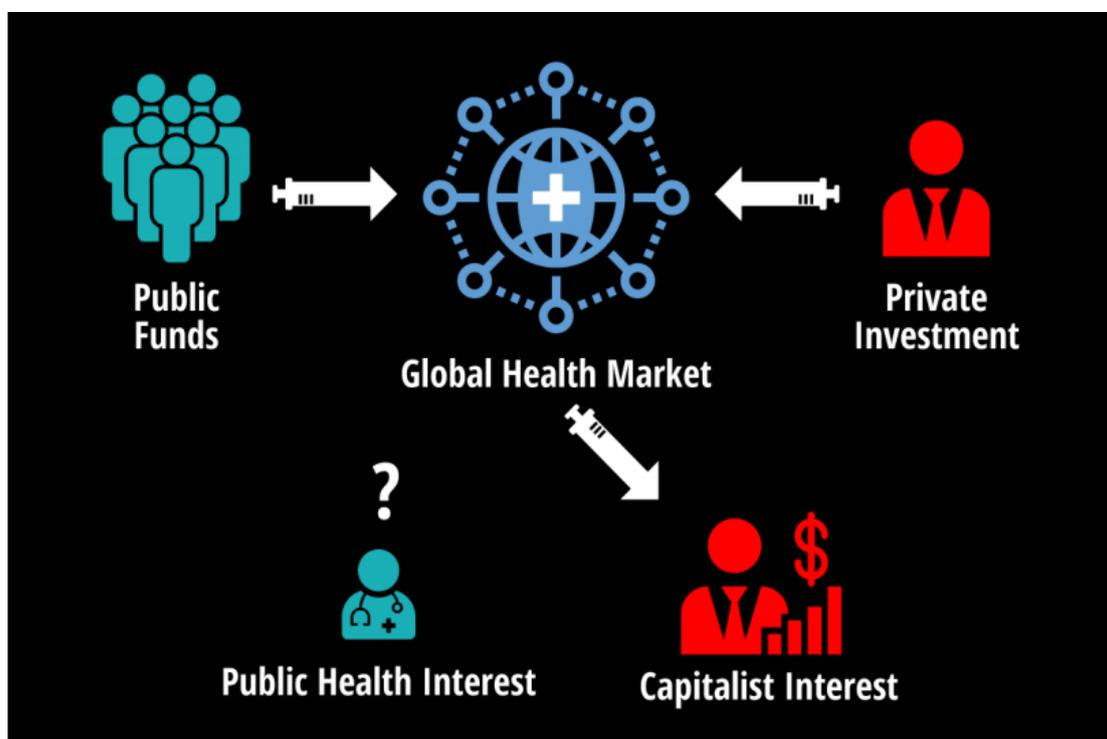
より健全で公的責任を持つやり方は、WHO スタッフ・ガイダンス・システムに則り、公開会議を開いて、そこで出てくる意見を採用してワクチン受給国優先順位を決定する方法だろう。WHO 会議に出席する代表たちはワクチン・ナショナリズムや自国企業の利益を優先して発展途上国のワクチン・アクセスを制限することに反対し、真剣にワクチン配分優先問題に取り組むだろう。

第 11 章 総合評価

構造的に脆弱なグローバル医療システムの中では、どんなグローバル・ワクチン・ガバナンスを採ろうと、困難に遭遇することは明らかである。しかし、マルチステークホルダー・ガバナンスがワクチン配分、ワクチン製造、世界の人々にワクチンを届ける唯一の方法でないことも、明らかである。

マルチステークホルダー主義は各国政府の影を薄くし、意思決定プロセスに企業利益を持ち込み、責任の所在を曖昧にする特徴を持つ。良きにつけ悪きにつけ、過去何世紀にもわたって国家責任、国家義務、国家説明という法的概念があつて、国民の医療や国民以外の国内居住者に関する医療保障が論じられ、政府の意思決定に影響を与えていた。企業世界でも、責任と説明義務に関する法的基準が定められている。しかし、マルチステークホルダーの世界では、そのような責任の明確化がない。COVAX プログラムに関わる 4 マルチステークホルダー・グループを構成する者たちの誰が、もし COVAX が何億人もの人々の生命と健康に影響を及ぼすことを行っても、その責任が誰にあるかが曖昧である。

ワクチン市場の大きさは掴み難い。最初の 1 年かそこらで世界中に消費者が誕生し、その後も追加的製品が出される可能性が高い市場は他に例を見ない。それは製品となる商品市場だけで、配送やらそれに付随するサービスや容器などの市場もある。マルチステークホルダー・グループ COVAX は、普通ならバラバラに投資、製造、配給を競い合う企業が一同に集まって利益を追求する場を与えたのだ。公的資金と私的企業投資をグローバル・ヘルス市場に投入させるが、公共医療システムでなく資本主義的利益に奉仕する仕組みなのだ。COVAX も Gavi も、COVAX の意思決定の中に商業的利益獲得動機が不適切に働くことを承知している。Gavi の市場対応意思決定委員会はそういう可能性を監督する任務を担っているが、反トラスト機関や裁判所を異なり、観察内容の開示義務がなく、不当利益を追求する企業を制裁する権限もない。



最後に、COVAX には失敗リスクがある。92 か国にわずか 20% のワクチン接種という限定的な目標を達成できない可能性がある。裕福な国のワクチン・ナショナリズムや独自のワクチン購買力に負けると、来年また再来年には発展途上国にワクチン提供が出来

なくて、結局見放すことになるかもしれない。大々的に宣伝して期待を盛り上げたあげくにそういう結果になったら、どうなるだろう。発展途上国も資金を提供した先進国も COVAX の助言組織である政府委員会の中で苦情を言うだけに留まらないだろう。WHO 会議や国連総会で苦情を述べるだろう。国連が COVAX に対する不満を吸収する役目を担うのだ。他の面でもかなり傷ついている国連は、COVAX とそのスポンサーを庇ってやらなければならない。



訳注

- 1 感染症流行対策イノベーション（CEPI）とワクチン・アライアンス（Gavi）。
- 2 COVAX はワクチン・メーカーからワクチンを事前共同購入し、高・中所得国と発展途上国にワクチンを配布するが、その資金は高・中所得国からの出資・購入金という枠組み。
- 3 前者を自己資金参加（SFP）、後者を先行市場コミットメント（AMC）と分類して、ワクチンの種類別配布量推定を2012年2月に発表している。それによると、参加国総人口の約3.3%である。
- 4 正確には、2020年12月段階で高い順に、カナダ、サウジアラビア、日本、そして欧州委員会、フランス、ドイツの3者は同額。
- 5 2015年9月の国連サミットで採択された目標で、2030年までに達成するとされる。
- 6 キューバのそれが最も国際主義的である。