世界マラリアデー 2021 記念イベント

ZERO マラリア 2030 キャンペーン

気候変動とマラリア
～日米マラリア対策最前線～

ZERO Malaria 2030 Campaign Round-table

The Front Line Countermeasures of Infectious Diseases and Climate Change in the US and Japan

malaria NO MORE japan

認定NPO法人 Malaria No More Japan

世界マラリアデー 2021 記念イベント

ZERO マラリア 2030 キャンペーン
気候変動とマラリア

～日米マラリア対策最前線～

日時：2021 年 4 月 16 日 午後 6 時～ 8 時

会場：ZOOM による開催形式

主催：特定非営利活動法人 Malaria No More Japan

共催：Malaria No More

後援：朝日新聞社、フューチャー・アース日本委員会、環境省

協力：RBM Partnership to End Malaria

言語：日本語・英語（同時通訳あり）

世界マラリアデー 2021（4 月 25 日）を記念し、ZERO マラリア 2030 キャンペーン（運営事務局：Malaria No More Japan）は 4 月 16 日夜、気候変動が及ぼすマラリアへの影響とその対策を議論するイベント（オンライン）を開きました。

気候変動が顕著になり、マラリア流行の増加と地域拡大が懸念されています。国・地域間の人の移動も活発になり、地球規模の流行の可能性も指摘されるようになりました。日本もひとごとではありません。国際的なマラリア対策をリードしてきた日本と米国は今後どんな姿勢で臨むべきなのか、両国の行政関係者や研究者、政治家が活発に討論しました。

イベントスケジュール（敬称略）

18:00　開会挨拶

神余隆博（関西学院理事・同大学教授・国連外交統括センター長／ Malaria No More Japan 理事長／ ZERO マラリア 2030 キャンペーン実行委員会 運営委員長）

18:05　来賓挨拶（ビデオメッセージ）

塩崎恭久衆議院議員（超党派議員連盟「2030 年までにマラリアをなくすための議員連盟」会長）

18:10　基調講演「マラリア排除と SDGs 課題」

武見敬三参議院議員（世界保健機関（WHO）UHC 親善大使／ ZERO マラリア 2030 キャンペーン実行委員会運営委員）

18:25　G7 サミットの成果としてのグローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）

大河原昭夫（公益財団法人日本国際交流センター理事長 / グローバルファンド日本委員会ディレクター／ ZERO マラリア 2030 キャンペーン実行委員会運営委員）

18:30　アメリカの PMI およびその政治的インパクトについて

ラージ・パンジャビ（Dr. Raj Panjabi）博士（合衆国グローバル・マラリア・コーディネーター）

18:45　アメリカによる気候変動と感染症対策

ジョシュ・ブルーメンフェルド（Josh Blumenfeld）（Malaria No More 業務執行責任者）

19:00　気象予測と対策における日本からのコメント

皆川昇（長崎大学熱帯医学研究所教授）

19:05　G7 サミット及び第 26 回気候変動枠組条約締約国会議 (COP26) に向けた日本の取り組みと感染症対策へのコメント

小野洋（環境省地球環境局長）

19:15　ディスカッション：日米における気候変動と感染症対策〜ウィズコロナ時代の連帯とは〜

ファシリテーター：
皆川昇（長崎大学熱帯医学研究所教授）
コメンテーター：
武見敬三（参議院議員）
原 圭一（外務省国際協力局参事官（地球規模課題担当））
ジョシュ・ブルーメンフェルド（Malaria No More 業務執行責任者）
國井修（グローバルファンド戦略・投資・効果局長）
ハイン・マレー（Hein Mallee）（大学共同利用機関法人人間文化研究機構総合地球環境学研究所教授／ Future Earth アジア地域センターディレクター）

19:55　日米パートナーシップに向けたビデオメッセージ

アブドゥラハム・ディアロ（Dr. Abdourahmane Diallo）博士（RBM Partnership to End Malaria CEO）

20:00　閉会

開会挨拶

神余 隆博

関西学院理事・関西学院大学教授・同大学国連外交統括センター長
Malaria No More Japan 理事長
ZERO マラリア 2030 キャンペーン実行委員会運営委員長

ただいまから、キャンペーンのオンラインイベントを始めたいと思います。

私は、Malaria No More Japan 理事長の神余です。

参議院議員の武見敬三先生、アメリカのPresident's Malaria Initiative（PMI）のグローバル・マラリア・コーディネーターであるパンジャビ博士、ご列席の皆さま、4 月 25 日の世界マラリアデーを記念して行われます本日のイベント「気候変動とマラリア～日米マラリア対策最前線～」に多数ご参加いただきましてありがとうございます。

武見敬三先生におかれましては、公務多忙のところご参加くださいまして大変ありがとうございます。マラリア議員連盟会長の塩崎恭久衆議院議員におかれましては、直前までご参加の予定でしたが、所用により急遽参加ができなくなりました。ビデオメッセージを頂戴しております。また、パンジャビ博士におかれましては、当初ビデオメッセージでご出席の予定でしたが、ご都合を調整いただき、早朝にもかかわらずアメリカからリアルタイムで参加いただくことになりました。その他、グローバルファンドの國井修局長にはジュネーブからご参加いただきます。また、日本の関係省庁の皆さま、ならびにご出席の多くの方々に大変感謝申し上げます。

マラリア対策は 2000 年から 2015 年にかけてグローバルヘルスの歴史上大きな成果を上げました。しかし、気候変動による生態系への影響、薬剤・殺虫剤耐性を持つマラリア原虫や蚊の登場などによりまして、より一層包括的なマラリア対策を取ることが求められております。加えて今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症のパンデミックにより、マラリア対策は 20 年前の状況に逆戻りしかねない状況にあります。他方で、COVID-19 の感染拡大により、日本におきましても、感染症全般に対する意識と警戒心が高まっております。マラリアも決して他人ごとではないという認識が広がっていると思います。

また、塩崎恭久先生ならびに参議院議員の熊野正士先生のご尽力により、3 月 25 日に 2030 年までにマラリアをなくすための議員連盟が設立されました。武見先生にも貴重なご助言を頂きました。このような機運を活用して、今こそ日米両国が世界と連帯してマラリアを含む感染症に対して、強靭な保健医療システムの構築や感染症サーベイランスの強化などを行う必要があると考えます。

Malaria No More Japan は、今から 4 年前の 2017 年 4 月 25 日の世界マラリアデーに、

ZERO マラリア 2030 キャンペーンを開始いたしました。そして自ら事務局となって、マラリアのない世界を目指す取り組みを日本から世界に向けて進めております。このキャンペーンの下で、最近では分野をまたぐ横断的な議論を進めるために、「気候変動と蚊媒介感染症」や「稲作とマラリア」といったテーマに関する円卓会議を実施いたしました。

気候変動と感染症の関係を議論するセッションとしては第 2 弾となります今回は、アメリカおよび日本の気候変動対策および感染症対策の在り方、そして国を超えたグローバル・ヘルス・セキュリティの課題に日米がいかに取り組むべきかを考え、議論していただきたいと思います。

本日 4 月 16 日、アメリカ時間におきまして、ワシントンではバイデン大統領と菅総理大臣との間で初となる対面の日米首脳会談が行われます。気候変動と感染症のテーマも日米が取り組む最重要事項の一つであると承知しております。

日米両国政府の協力に加え、民間の研究者、企業人、市民組織が共に手を携えて協力の輪を広げてこそ、「静かな津波」ともいわれる気候変動や感染症という人類の危機の克服が可能になると思います。皆さまのご協力と活発なご議論で、本日の世界マラリアデー記念のイベントが有意義なものになることを切に願っております。

ご清聴ありがとうございました。

以上、私の挨拶でございます。

続きまして、マラリア議連会長の塩崎衆議院議員から頂きました来賓挨拶をビデオメッセージでお聞きいただきたいと思います。

来賓挨拶

塩崎 恭久

衆議院議員

超党派議員連盟「2030 年までにマラリアをなくすための議員連盟」会長

衆議院議員の塩崎恭久でございます。

4 月 25 日の世界マラリアデーを控えて、本日 Malaria No More Japan 主催、そして Malaria No More の共催により、「気候変動とマラリア〜日米マラリア対策最前線〜」というタイトルで、Webinar、オンラインでの会議が開催されること、誠におめでとうございます。

私は、3 月半ばに日本の国会において、2030 年までにマラリアをなくすための議員連盟が発足いたしましたが、その会長を仰せ付かった者でございます。

今日のオンライン会議は、4 月 22 日に気候変動サミットが米国のバイデン大統領主導の下で開催されるという意味でも、大変良いタイミングで「気候変動とマラリア」というタイトルで議論を深めるということで、時宜にかなったものとして、私どもとしても歓迎したいと思っております。

マラリアは引き続き深刻な感染症であり、年間 2 億人を超える方が感染し、40 万人を超える方々が亡くなっています。

私どもとしても、世界でこのマラリアをなくそうという中で、ODA を通じて世界に貢献しないといけないと思っておりますが、残念ながら日本の保健分野における ODA は、分野別に見ても 6 番目ということで、トップのインフラやエネルギーと比べて決して十分ではないと思っております。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）のような考え方、いわば哲学の面では日本は十分貢献しておりますが、保健 ODA という意味においては、十分な貢献ができていないのではないかと思ってまいりました。

今日、後ほどお話しされる大河原さんが理事長をされている日本国際交流センター（JCIE）で、先般、保健 ODA についての提言をまとめ、自由民主党としてもまとめた提言がございまして、そこでは、一つは国として保健 ODA に関する司令塔を明確にして強化する。

もう一つ大事なことは、5 年で保健 ODA を倍増させようという目標を提言いたしました。政府にもそれを受けてもらい、今、官邸にこの司令塔をつくったところです。

今後、マラリアを含めて、私どもとしては、日本としての貢献を保健において、特に新型コ

ロナで非常に厳しい状況にある世界でありますから、日本としてもこれから本当に健康がやはり大事だ、それが基本だという下でしっかりと、倍増に向けてこれからやっていきたいと思っております。

そういう意味で、今日はマラリアに関して気候変動との関係も含めて深い議論をされると期待しておりますので、どうぞ実りの多い議論がなされますことを心からご祈念申し上げて、ご挨拶といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

神余：塩崎先生、大変ありがとうございます。

また議連の活動が順調に進むように、リーダーシップを発揮されることを願っております。

続きまして、参議院議員の武見敬三先生に登壇いただきたいと思います。

武見敬三先生につきましては、改めてご説明する必要もないと思いますが、WHO のユニバーサル・ヘルス・カバレッジの親善大使も務めておられます。

また、私どもの ZERO マラリア 2030 のキャンペーン実行委員会のメンバーでもあります。

それでは武見先生からお話を賜りたいと思います。

よろしくお願いいたします。

基調講演「マラリア排除と SDGs 課題」

武見 敬三

参議院議員

世界保健機関（WHO）UHC 担当親善大使

皆さんこんばんは。参議院議員の武見敬三でございます。

本日は ZERO マラリア 2030 キャンペーンのセミナーで、このようにご報告させていただく機会を頂戴しました。心から感謝を申し上げます。

この 20 年以上の長きにわたってグローバルヘルスという問題に取り組んできた経緯の中で、日本がどのような考え方から、こうした疾患別の取り組みや、保健システムの取り組みをしてきたか。そしてこれらを踏まえて、今回の新型コロナウイルスという新手の感染症によるパンデミックが今後どのようにこうしたグローバルヘルスの課題に大きな影響を及ぼすかを考えながら今日の報告をさせていただきたいと思います。

最初に申し上げたいことは、新型コロナウイルスによるパンデミックは、これからあらゆる局面で大きく影響を及ぼすことは必至であるということです。このような大きな変革期という時代状況においては、あらゆる課題を解決するときに、政治的リーダーシップが特に重要になってきます。

そして、この政治的リーダーシップを一貫したものとして裏付けるためには、それぞれのプレーヤー、それぞれの国の中で、それぞれ政策決定に関わる指導者群の人たちが、いずれも共通の考え方をどこまできちんと持てるかということが、この政治的リーダーシップを一貫したものとして確立することができるかに大きく関わってきます。

その点では、日本は比較的この 20 年間で恵まれた背景を持ち、わが国としての政治的リーダーシップを考えたときに、かなりの共通の基盤が確立されてきました。その根本は人間の安全保障という考え方で、アマルティア・センさんや緒方貞子さんたちがつくられた非常に貴重な政策概念ですが、その基本目標は、より有意義な人生を営む選択肢をできる限り増やすことによって、個々の人間がより有意義な人生を営むことができるようにすることです。

そして、これらの選択肢、教育を受けたりビジネスに関わるチャンスを得たりといった選択肢を考えたときに、健康を損ねてしまうとあらゆる選択肢が大きく損なわれてしまう。従って、健康というのは、人間の安全保障の取り組みの中で、その中核を成すものだという認識がこの中で持たれてきました。

そして、この考え方に基づいて、特に G7 や G20 そして TICAD といった国々の主催国としての立場を取ったときに、わが国は一貫してグローバルヘルスの問題に取り組むことができたわけです。

この中で、マラリアについてもわが国は特に 2000 年の九州・沖縄サミットのときに沖縄感染症対策イニシアチブを発表し、30 億ドルのプレッジ（拠出約束）をし、それが一つの大きな引き金になって、2002 年にエイズ・結核・マラリアに関するグローバルファンドの創設につながったということを思い起していただければと思います。

このようなサミットや国連といった舞台で、わが国は節目節目でグローバルヘルスに大きく貢献してきました。G7 等大きなイベントのホストであったときに疾患別の取り組みやシステム構築の取り組みをしてきたというのが、わが国の貢献の仕方であったわけです。

基調講演
「マラリア排除とSDGs課題」
Opening Speech

- 武見敬三 参議院議員（世界保健機関（WHO）UHC親善大使／ZEROマラリア2030キャンペーン実行委員会運営委員）
- Hon. Prof. Keizo Takemi, Member of the House of Councilors and WHO Goodwill Ambassador for UHC

そこで、わが国の中でこの 20 年間で、エイズ・結核・マラリアといった疾患別の取り組みと保健システムの取り組みを、どのような形で補完させ、そしてより良いグローバルヘルスに関わる取り組みができるかが模索されてきました。その中で、私は T-shape アプローチということを一貫して主張してきております。

それは、一つの疾患別の取り組みを的確に深く掘り下げていき、その中で実際にシステム構築と関わる分野については、他の疾患別のアプローチと連携しながら、その共有部分を広げていって、それによって保健システムが全体として各疾患別アプローチと共存できる形で発展していくというものです。

マラリアについても、そうした考え方を実際に戦略的に取っていただけることを期待しています。日本のこの分野における貢献は、バイの貢献とマルチの貢献があります。バイの貢献の中では特に、マラリア制圧に住民の積極的な参加と組織的なマラリア制圧戦略が鍵となりました。

このことを踏まえて、JICA および WHO、特に西太平洋地域事務局（WPRO）が熱心に

取り組んでくれてきたわけですが、アジア地域の高蔓延国を対象とした感染症対策センターの行政官の育成といった、ガバナンスを強化するための特に政策人材の育成に焦点を当てながら、バイの形でわが国は主体的に取り組んできました。私は、これは着実に効果があったと思います。

また同時に、マルチの分野を通じては、先ほど申し上げたグローバルファンドを通じた貢献が、最も大きな貢献であっただろうと思います。おおよそ、この増資会合のたびにわが国としては約 8 億ドルのコミットメントをしてきているわけですが、こうした貢献をやはり引き続き着実に維持、発展させていくことがマルチの分野における貢献の基本になるだろうと思っております。

こうしたことの中で、わが国では、民間の企業もそれぞれに、いわゆる有名になった蚊帳であるとか、他の診断・治療・予防に関わる分野での貢献をしてきているわけですし、わが国の中ではそれほど必要としないけれども途上国では必要とされるような医薬品を開発するためのファンドとして、GHIT ファンドを創設しました。この GHIT ファンドの中で、わが国でマラリアの予防ワクチンの開発を今進めているところであります。

そして、具体的な提言として、昨今の新型コロナウイルスとの関わりの中でわが国が（グローバルファンドの活動を通じて）非常に良い貢献をしているなと思ったのが、ウガンダの事例です。新型コロナウイルスに関わる追加支援を 6200 万ドルしているわけですが、この三大感染症対策で強化してきた保健システムとコミュニティの対応力が、ウガンダの新型コロナウイルス対策の基盤となってきており、その中でも、検査ラボのネットワーク、サーベイランス体制の確立に向けて、研究をする疫学専門家の研修、人材の育成といったところで大きく貢献しました。

具体的には検体の移送システムや結核の診断機器、情報管理システムといった、新型コロナウイルス対策にもすぐ活用できるような仕組みをウガンダの政府と官民連携で構築することに貢献しております。こうした形でのコロナ禍での貢献が、着実にマラリアにも応用され広がっていくことが期待されています。

なお、私がこうしたことを昨今見ていて感じるようになってきたのは、いわゆる疾患別のアプローチとシステムアプローチの境がだんだん低くなってきたということです。グローバルファンドは今回の新型コロナウイルス対策の中で、特に保健システム管理を強化するために、全体の 38%の財源を活用する状況になってきております。こうした状況が何を意味しているかというと、各疾患別の取り組みを進めていくときに、その根底で共有されるシステムを常に同時並行的に構築していくことが必要だということです。

そしてこれらが、他のまだ想定していないさまざまな疾患やその他の非感染症を含めて人々の健康を維持していくことに必要だという、こういう共通のアプローチが徐々にでき始めてきたように思います。

従って、グローバルファンドの支出の構造を見ていきますと、おおよそこれから、疾患別のアプローチのモメンタムを決して落とすことなく、こうしたシステム構築についてもグローバルファンドの新たなマンデートとしても組み込んで、それによってより効果的に、疾患別アプローチとシステム構築のアプローチが共存し、その中でマラリア対策が着実に進展していく。私は、そういうアプローチがこれから確実に求められてくるだろうと思います。

現状では、ロールバックマラリアのパートナーシップが戦略的なことを考えたり、あるいはグローバルファンドがマラリア対策資金の 60%を出したりという状況になっているわけですが、こうした組み合わせの中にもこれからさまざまな新たな要素が加わってくるように思います。

そして今、新型コロナウイルスに関わるワクチンの問題が非常に大きな課題になってきており、世界では 90 ものチームが実際にワクチンの開発に関与していますが、まだどこもマラリアのワクチンの開発には成功しておりません。日本でも GHIT ファンドを通じてこれに貢献しようとしておりますが、わが国も一貫して支援していくべきだろうと思います。

そして、今日の大きなテーマの一つにもなっていますが、気候変動と健康という課題がこれからますます大きく取り上げられてくるだろうと思います。この中で、マラリアが、気候変動と健康を考えたときにどういう位置を占め、どういう重要性がその中からさらに確認されてくるのかということを、しっかりと認識していくことが必要だろうと思います。

おおよそ常識的に考えても、温暖化が進み、より媒介する蚊の生息地域が北上していけば、それに伴う形でマラリアの感染地域が北上していくことも考えられるわけですから、こうした事態にどのようにこれから対処するかということも大きな課題として考えるべきだろうと思います。

最後にゼロマラリアに向けての課題をもう一度おさらいしてみますと、やはりマラリア対策のサービスへのアクセスおよび質の向上。この中で特に保健の人材やデータ、財源という分野で、マラリアに関わることをしっかりと強化できる保健システム強化体制を整えていくこと。

それから、おおよそこういった対策を持続可能なものとしていくためには、グローバルファンドや海外の財源に依存するだけの形では持続可能性が向上しません。

従って、low income country（低所得国）の中でもこうしたできる限り自国内の財源を確保し、そしてそれぞれの国々の中で実際に、保健省、財務省が緊密に協力しながら国内の財源を持続可能な形で確保しつつマラリア対策に取り組んでいくことが求められるように思います。

そして先ほど申し上げたようなマラリア対策の国際的枠組み、ロールバックマラリアやグローバルファンドの役割。

そしてさらに、マラリアに関わるさまざまなプレーヤーがおりますので、こういった人たち

の協力をしっかりと集約し、より効果的な戦略的な枠組みがつくられるような国際的な努力も、マラリアという疾患に関わるところではあるだろうと思います。

そして最後に、こうしたことを、コロナ禍という大きな時代の変革期には、認識をした政治的リーダーシップというものが確実に求められてきます。

そういう意味で、改めてわが国の中でも新たに議連が創設されて、政治的リーダーシップを発揮することが求められる。かように思うわけでございます。以上で私の報告とさせていただきます。ありがとうございました。

神余：武見先生、本当にありがとうございます。

ほぼ予定通りに終わっていただきました。ありがとうございました。

武見先生におかれては、マラリアも含めてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ全体の視点からご発言いただき、またユニバーサル・ヘルス・カバレッジの取り組みの強化の必要性についてもさまざまな角度から、ご提言も含めてお話し頂きました。

大変ありがとうございました。

それでは、先ほど武見先生からもご紹介がありましたグローバルファンドです。三大感染症を取り扱っておりますが、そのグローバルファンド日本委員会のディレクターを務めておられます、国際交流センター理事長の大河原様からコメントを頂きたいと思います。

G7 サミットの成果としてのグローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）

大河原　昭夫

公益財団法人日本国際交流センター理事長

グローバルファンド日本委員会ディレクター

神余大使、ありがとうございます。日本国際交流センターの大河原でございます。

本日は世界マラリアデー 2021 記念イベントで発言の機会を頂きまして感謝いたします。

私からは、「G7 サミットの成果としてのグローバルファンド」という切り口で、今ご紹介されたようにグローバルファンド日本委員会のディレクターという立場でコメントをさせていただきたいと思います。

グローバルファンドが対象とする感染症は、エイズ、結核、そしてマラリアです。

特に円グラフに示されているとおり、マラリア対策支援に最大の資金を提供している国際機関がグローバルファンドでございまして、ラージ・パンジャビ代表の PMI とともに重要な役割を担っております。

先ほど武見先生から国内の資金の導入も大事だということがありました。それも青色で示しておりますが、国際的にはグローバルファンドが最大の拠出をしているということです。

先ほど武見先生の発表にも言及がございましたように、このグローバルファンドという組織は、G7、G8 という国際政治の枠組みの産物でございます。

現在のコロナ危機と同じように、20 年前に世界を揺るがしていたのがエイズによるパンデミックでありました。

この危機に対応するために、2000 年の G8 九州・沖縄サミットにおきまして、議長国である日本が感染症対策を主要課題として取り上げ、追加的資金調達と国際的なパートナーシップの必要性について G8 諸国が確認したことが、グローバルファンド設立の発端となりました。

2002 年に設立されて以来の活動が評価され、ほぼ毎年の G7 サミットの成果文書におきましてグローバルファンドに対する支援が織り込まれ、一貫して支持を受けてきました。（スライド右側のグラフでご覧いただけますように）現在でもグローバルファンドの資金の 80% は G7 国による拠出によって賄われております。

毎年 G7 のサミットでさまざまな宣言が出されますが、具体的な組織が生まれ、資金の流れが変わり、人の命を救うという顕著な成果を出しているものは決して多くないと思います。

この国際連帯を象徴する画期的な組織の誕生のきっかけをつくったのは日本であり、国際

的に高く評価されておりまして、大いに誇れることだと思います。

さて、現在、世界の関心は専ら目先の新型コロナウイルスに注がれているわけですが、その間にもアフリカやアジアの一部の国では既存の感染症であるマラリア、エイズ、結核が大きな脅威であり続けています。

スライド左側のグラフでご覧いただけますとおり、コロナの診断数とマラリアの検査回数は逆相関の関係にあり、今後マラリアによる死亡が増える可能性が指摘されております。

これまでの成果を後戻りさせないためにも、マラリアをはじめとする既存の感染症対策の手を緩めてはならないということを、ここで強調しておきたいと思います。

昨年は新型コロナウイルスによるロックダウンのため、保健所でマラリア予防のための蚊帳を集団配布できず、雨期を前に蚊帳が配れなくなるという事態が起きました。

しかし、真ん中の写真にあるようにグローバルファンドの追加支援で、人海戦術で蚊帳を各家庭に直接届けるというような形で、各地で大変きめ細かな柔軟な対策が取られています。

また、グローバルファンドは調達サプライチェーン、コミュニティの人材育成などの経験を生かし、現在コロナ対応の国際協調枠組みであります ACT アクセラレーター（Access to COVID-19 Tools Accelerator）の一員として、コロナの検査キットや医療従事者用の防護具、医療用酸素用品などを低・中所得国に大量に届けております。

ワクチンが重要であることは言うまでもありませんが、ワクチンの供給と並行して、検査とそれに伴う隔離も重要な対策になりますので、この意味でもグローバルファンドは重要な役割を担っていると言えます。グローバル化が進む今日におきまして、感染症は一国だけで解決できる問題ではなく、まさに国際的な連帯が必須であります。

SDGs の目標年である 2030 年が迫ってきており、新型コロナ危機を受け、今ほど世界の連帯が求められていることはありません。

ちなみに、先ほどのビデオメッセージで塩崎先生にも言及いただきましたが、G7 諸国の中で日本の ODA 予算に占める保健予算は相対的に低いのが現状であります。

塩崎先生と武見先生が主導して、グローバルヘルス分野の資金量を官民挙げて 5 年間で倍増するという数値目標が掲げられ、現在取り組みが始められておりますが、日本としてグローバルヘルス分野での一層の貢献が求められています。

本日のイベントは、気候変動とマラリアがテーマでありますが、気候変動に伴い、蚊が媒介するマラリアの増加が懸念されています。

アメリカではバイデン政権が誕生し、国際協調路線を明確にし、気候変動を最優先課題と位置付けております。

今日も数時間後にワシントンで日米首脳会談が予定されていますが、ここでも気候変動と感染症が主要議題になると思われます。

今年はまた、イギリスが G7 議長国であり、イギリスは COP26 の議長国でもあります。

この絶好の機会を最大限に生かして、気候変動と感染症を包括的に捉える議論が深まり、G0 の世界から再び G7 の世界に戻って、G7 の英知が結集され、2000 年の九州・沖縄サミットの例に倣い、具体的な目に見える成果につながることを期待している次第です。

私からは以上です。どうもありがとうございました。

神余：大河原理事長、どうもありがとうございました。大変分かりやすいご説明を、G7 の動きも含めながら解説いただきました。ありがとうございました。

それでは次に登場されるのは、アメリカから早朝にもかかわらずご参加いただきます、パンジャビ博士です。

パンジャビ博士につきましては、皆さんご存じの方もおられると思いますが、ヘルスケア部門で最も影響力のある 50 人ということで、「Fortune」誌に取り上げられたこともあります。

また、アメリカの PMI と呼ばれる大統領によるマラリア・イニシアチブが 15 周年を迎えますが、バイデン大統領はパンジャビ博士を PMI のヘッドであるグローバル・マラリア・コーディネーターに任命しております。

また、アメリカの元国連大使であるサマンサ・パワー女史を USAID の長官に指名して国家安全保障のメンバーに格上げしております。これは、バイデン政権の開発と感染症対策重視の姿勢とみられると思います。それでは、パンジャビ博士、よろしくお願いします。

アメリカの PMI およびその政治的インパクトについて

ラージ・パンジャビ

US グローバル・マラリア・コーディネーター

閣下、そして大切なパートナーの皆さま、本日お話しする機会を頂きありがとうございます。本日のフォーラムは重要なもので、バイデン大統領と菅総理の重要な会合の直前に行われています。だからこそ私は皆さんと一緒に参加したかったです。

まず冒頭に、先月、2030 年までにマラリアをなくす議員連盟が最初の会合を行われたことにお祝い申し上げます。皆さまのリーダーシップおよび日本のグローバルヘルスに対するパートナーシップに感謝いたします。ブリンケン国務長官が先日訪日の際に述べていたように、米国は日米同盟にコミットしております。

今の時代に対応すべき重要課題に対応するための、より深い協力にコミットしています。マラリアは私たちの今の時代の重要課題です。アメリカは、コロナおよびその他のパンデミック収束に向けて日本と共に取り組めることを誇りに思っています。

マラリアはパンデミックです。34 億人がこの感染症の危機にさらされています。毎年、2 億 2000 万人以上がマラリアに感染し、40 万人以上が亡くなっています。マラリアという予防と治療ができる病気によって、2 分に 1 人の子どもの命が失われています。

こういう数字を聞くと私は夜も眠れなくなりますが、ここで覚えておきたい大事なことは、パンデミックは世界規模ですが、一人一人の個人に影響を及ぼします。マラリアは私にとっても身近なものです。

多くの人たちが自分自身、あるいは親がマラリアに苦しんだ経験をお持ちかもしれません。リベリアで育った私は、9 歳になるまでに、1 度 2 度ではなく 3 度もマラリアにかかりました。かかるたびに両親はとても心配をしました。でも私は幸運だったのです。治療を受け、生き延びることができました。しかし、他の多くの子どもとその家族にとって、このようなことは現実ではありません。

私は医師になる研修のため、西アフリカのリベリアに戻りました。今度は、予防ができ治療もできる病気から自分たちの子どもが回復したときの、両親の安堵する顔を見ました。

この安堵感は、米国大統領マラリア・イニシアチブ（PMI）、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）や日本が構築を支援している保健プログラムの支援を受けた医療従事者や薬の提供のおかげで得られたものです。

アメリカのPMIおよびその政治的インパクト
Briefing on PMI and its political impact
• ラージ・パンジャビ（USグローバル・マラリア・コーディネーター）
• Dr. Raj Panjabi, U.S. Global Malaria Coordinator

バイデン大統領から PMI のグローバル・マラリア・コーディネーターとしてイニシアチブを監督してほしいと言われたとき、お断りすることはできませんでした。

なぜなら私はこの PMI が今までの歴史の中で最も効果的かつ効率的な開発プログラムであると知っていたからです。PMI の取り組みを継続するためのお手伝いをし、マラリア制圧の世代の一員になれることは光栄かつ名誉なことです。このゴールは達成できます。

共に達成するツールを私たちは持ち合わせています。

蚊帳はあります。

蚊を駆除する殺虫剤もあります。

迅速検査もできます。

3 日間の治療でこの命に関わる病気を治す薬もあります。

そして、妊娠している女性、小さな子どもなど、最も脆弱な人々が最も脆弱なときに守る、予防する薬もあります。

PMI はグローバルファンドと共にサブサハラ・アフリカおよび東南アジアのメコン地域に命を救う薬を何百万と届けました。PMI は何百人、何千人もの医療従事者、地域保健医療従事者、助産師、看護師、薬剤師、疫学者、昆虫学者、その他大勢の研修も支援しました。

数年前、この病気に勝つことは不可能かもしれなかったとき、世界が集結して希望をもたらしました。アフリカや東南アジアの辺境の地で、最も貧しい生活をしている親も希望を持てる、命に関わる病気から自分の子どもたちを守る手段ができたのです。

データにも希望が生まれました。米国、日本、グローバルファンドおよび他のドナーの支援。

そして最も重要なのは、マラリアが流行している国々の自らの取り組みにより、PMI がうまくいっている国では、マラリアによる死亡率が 6 割減少しました。

一貫性のある決意の下、効果があると分かっているツールを使って取り組みを行い、国境付近におけるこの命に関わる病気をなくしたエルサルバドルのような国によって、私の希望

は強まります。PMI のパートナー国であるタイとカンボジアも排除の最前線にいます。
これら各国の功績は世界の功績でもあります。我々世界共通の健康安全保障を守ることにつながるからです。しかし、新型コロナウイルスが私たちに思い出させました。「全員が安全でなければ誰も安全ではない」と。
どこかの地域で発生したマラリア感染は、全地域の医療保健に対する脅威になるのです。
経験から言えるのは、マラリアは簡単にそして急速に再発します。
私の両親と祖父母の母国であるインドでは、資金提供の中断によって、1960 年代には 10 万人以下だったマラリア感染者を 1970 年代には 600 万人以上まで増加させました。
ベネズエラにおける人道的危機は、マラリア感染者数を 4 倍に増やし、近隣国の取り組みの前進を危険にさらしました。
アジアにおいては、今保留中の中国・ラオス間の鉄道計画はメコン地域においてマラリア感染を広げる要因になるかもしれません。薬や殺虫剤に対する耐性の脅威も増しています。
100 年も存在している蚊や原虫の高度な進化との競争の真っただ中に私たちは置かれています。この競争に負けてはなりません。
マラリアを撲滅しなければなりません。より早くしなければなりません。しかし、私たちの世代でマラリアを撲滅するのであれば、今大胆なアクションを起こさなければなりません。
主要な二つの脅威に対して大胆なアクションが必要です。
一つが新型コロナウイルス、二つ目は気候変動です。
一つ目。新型コロナウイルスに直面して驚くほどの回復力を目の当たりにしました。しかし、はっきりさせてください。何十年にもわたるマラリア対策の前進が、今までかつてないほどの脅威にさらされています。
マラリア対策の進展は、以前も他の病原体に危険にさらされています。
2013 年の後半には、西アフリカで発生したエボラ出血熱への対応により、マラリアによる死亡者数が激増したことを目の当たりにしました。
実際、エボラ出血熱の死亡者数よりも、マラリアの増加による死亡者数の方が多いのです。
それは、マラリアが急性で死に至る病気だからです。感染したらすぐに治療が必要です。
エボラ出血熱は、人々が治療を受けることを恐れさせました。人々は治療を求めることを恐れ、脆弱な医療システムを崩壊し、私の仲間である医療従事者、つまり、マラリア治療を提供する側だったはずの人々が亡くなったのです。エボラ出血熱と同様に、新型コロナウイルスでも、人々は救命治療を受けることを恐れています。医療システムを崩壊し、多くの同僚が亡くなっています。
PMI および PMI パートナーの新型コロナウイルスのパンデミックの間にマラリア対策に取り組んだ成果について私は非常に誇りに思っています。2020 年、PMI やグローバルファンドなどが不眠不休で、重要なマラリア予防のキャンペーンに、わずかな遅れのみで継続

させました。我々は 2 億 5000 万人の人たちが、夜寝るときに蚊帳で眠れるように貢献をしてきました。

しかし、新型コロナウイルスがサプライチェーンをどのくらい混乱させ、マラリアの検査や治療へのアクセスを阻害しているのかを懸念しています。WHO の試算では、10 万人以上のマラリア死者の増加につながるとされています。

新型コロナウイルスの影響は、依然としてまだ定まっていません。治療の遅延により、マラリアの死者が大幅に増加することは疑うべくもありません。あらゆる努力をして命を救う、マラリアサービスを維持しなくてはなりません。また懸念しているのは、多くの看護師、助産師、地域保健医療従事者など、マラリアサービスを提供する人たちが十分なトレーニングも機器もなく苦戦している、また、公正な給与もないということです。コロナ危機から持続可能で強靭な回復のためには、世界の医療制度をもっと安全に、もっと効果的に、誰の手にも届くものにしなくてはなりません。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジに関する日本のグローバルなリーダーシップを称賛したいと思います。もちろん、マラリアへの投資はユニバーサル・ヘルス・カバレッジを達成するための主要な部分であります。

二つ目の脅威について触れたいと思います。それは、日本にも米国にとっても重要な気候変動です。気候行動に関しての緊急的な必要性の象徴的なものとして、日米両国の緊密なつながりがあります。

今年、ワシントンにおいても日本においても桜の満開の時期が過去最速でありました。気候変動は、グローバルなコミュニティとしてのみ解決することができる問題です。共に取り組む、また、お互いもっと取り組めるようにしていかなくてはなりません。このディスカッションが、今日は気候変動に焦点を当てていることをうれしく思っております。なぜなら、気候変動は私たちが生きている間の最も大きな世界的な健康上の脅威の一つだからです。

WHOは、2030～2050年の間に、さらに年間25万人の死亡が食糧安全保障や栄養不良、マラリア、下痢、また熱中症によって起こる可能性があると推計しています。2030 年までの間にかかる保健分野の直接的なコストは、年間 20 ～ 40 億ドルと試算されています。

気候変動に影響を受けるのは桜だけではなく、蚊も同様です。サイクロンや洪水などの気候危機は医療システムのインフラを破壊するだけでなく、蚊の温床にもなります。簡単に言えば、より多くの気候の危機が起こるということは、流行地においてより多くのマラリアが起こるということです。サイクロンの「イダイ」、「ケネス」、「エロイーズ」の影響を受けたモザンビーク、マラウイ、ジンバブエではすでにこの現象が見られました。

多くのマラリアプログラムは最大の効果を得るために、影響がある時期に合わせて戦略的に行われています。リベリアで生まれ育った私は、いつ雨が降るのか、それに伴って蚊がやってくるのをよく知っていました。しかし今では、降雨の時期が非常に予測困難になっていま

す。通常の天候パターンの異常は、マラリア対策のタイミング、効果、コストに連鎖的な影響を与えます。

マラリア予防薬に関しても、雨期の前に始めなければいけません。そうすることによって子どもたちを守ることができます。殺虫剤は、雨期の前に噴霧しなければならないのです。それによって、最も効果的に殺虫することができます。

地球温暖化も、影響しているかもしれません。日本でも地球温暖化によって、従来は、寒くて日本には生息できなかったデング熱を媒介するヒトスジシマカ（ヤブ蚊）が広がっています。マラリアを媒介するハマダラ蚊も、まだ準備がされていない所に出現し、その結果、マラリアが大発生する可能性があります。

重要なのは、気候変動に対して準備をし、その影響を軽減し、その結果に対して順応していくことです。それがマラリアプログラムの効果を最大化していくことにつながります。

マラリア、新型コロナウイルス、気候変動、これらの課題はつながっています。グローバルで共有されている、緊急性の高いものです。科学によってマラリアをこの世代で制圧することができるということが示されています。

機会はあります。歴史上で最古のパンデミックであるマラリアを制圧していくということは、私たちは将来的なパンデミックについても勝っていくことにつながります。これは価値のある戦いであると思っています。

ご清聴ありがとうございます。

神余：パンジャビ博士、大変ありがとうございます。

パンジャビ博士の大変心強い言葉を聞いて、我々は非常に強く希望を持つ次第であります。アメリカが本当に再び国際社会にカムバックしてきた、そして日本とアメリカが手を携えてこの問題について協力できることを、我々としても非常に楽しみにしているし、期待したい

と思います。現在、朝早く、そちらは朝の 6 時ごろでしょうか。ありがとうございます。ぜひ、グローバル・マラリア・コーディネーターとして大活躍されることを祈ります。ありがとうございました。

それでは続いて、我々の親機関ともいうべき Malaria No More U.S. の重要なメンバーでありますジョシュ・ブルーメンフェルド執行責任者にプレゼンテーションをしていただきたいと思います。

ブルーメンフェルド氏は国務省で働いたこともありますし、上院議員の政策スタッフ、アドバイザーとしても働いたこともあります。その意味で政界あるいは政治に通暁しておられる方だと思います。

今日は気候変動とマラリアの関係等についてお話を頂きたいと思います。

それではブルーメンフェルドさん、よろしくお願いします。

アメリカによる気候変動と感染症対策

ジョシュ・ブルーメンフェルド

Malaria No More 業務執行責任者

こんばんは。あるいはワシントンからおはようございます。

私は Malaria No More のジョシュ・ブルーメンフェルドです。まずは外務省や環境省の活動に敬意を表したいと思います。

Malaria No More の同僚にも感謝いたします。この素晴らしいイベントを開催していただき、そして素晴らしい取り組みを行っていただきありがとうございます。そして、ラージ・パンジャビ博士からの発表を聞けてうれしく思っております。

ワシントンでも今桜が咲いております。そして東京でも咲いたということを見て、私はこの素晴らしい両国のパートナーシップのことを考えさせられました。日本の菅総理が本日初めて、バイデン大統領と対面の会合を開きます。既に皆様が指摘されているようにちょうど同じタイミングに本当は日本に行ければ良かったと思っております。

バイデン大統領は米国史上最も野心的な気候変動政策を掲げて選挙に勝ちました。日本の野心的な政策目標と遜色ない程度のものでした。大統領は 2035 年までに米国の電力セクターによる炭素汚染をなくすクリーンエネルギー革命を実行し、2050 年には経済全体のカーボンニュートラルを完全に達成すると約束しました。

そしてまた、気候変動に関するパリ協定に復帰し、この課題に対するアメリカのリーダーシップを復活させることにコミットし、大統領就任から 100 日の間にグローバルでの気候サミットをここで開催するということになりました。4 月 22 日に開催するということで、菅総理も世界の 40 人の首脳と共に集います。

このサミットの目的は、世界の主要経済国、特に「気候・エネルギーに関する主要経済国フォーラム」のオリジナルメンバーに働きかけ、排出量全体の 80%と世界の GDP の 80%を占めているメンバーが、温暖化を 1.5℃に抑えるという目標に向けて、軌道に乗るように、あるいは実際に遅れを取り戻すように、野心を高めることです。リーダーズサミットは、この緊急性と、そうすることで得られる経済的利益を強調するものであり、COP26 へのロードマップにおける重要なマイルストーンとなります。

周知のように、気候とヘルス課題は根本的につながっています。バイデン大統領は、多くの気候変動と健康被害はぶつかり合っていると気付かせてくれました。パンデミックだけではなく、大気の質の悪さもそうです。大気汚染も深刻です。

大気汚染は2019年、世界において若年死の要因の第４位で、700万人が死亡しています。気候変動の結果として発生する可能性のある公害やその他多くの健康被害は、私たちの世界的な意識の頂点にあるものですが、Malaria No More では、気候危機を気候機会に変えることで、私たちが生きている間にマラリアを撲滅するという共通のビジョンを加速させる、貴重な機会を目にしています。

媒介性疾患は全世界の感染症の約 17%以上を占めており、気候の温暖化とマラリアの感染リスクの関係については、科学者たちがまだ検証中ですが、WHO はそれらのリスクが上昇すると推定しています。

現在、気候変動によって異常気象の頻度や強度が加速していることがわかっています。実際、2000 年以降、世界で発生した 400 の異常気象のうち、約 70%が気候変動によって深刻化しています。そして、周知の通り、アフリカはマラリアと気候変動の両方に対して特に脆弱です。アフリカ大陸は世界のマラリア患者数の 90%を占めており、気候変動のリスクが最も高い 10 カ国のうち 7 カ国がアフリカ大陸にあります。

私たちの友人であり同僚でもあるパンジャビ博士がサイクロン・イダイについて述べたように、また日本でもよく知られているように、異常気象は必要不可欠なサービスであるヘルスケアへのアクセスに影響を与えます。

言い換えれば、気象・気候データを活用することで、マラリアをはじめとする媒介性疾患に対する対策をこれまで以上に進めることができるということです。Malaria No Moreでは、気象データを活用して、世界的なマラリア対策の成果を高めるために活動していますが、その活動をインドで開始しました。昨年、私たちはインド気象局を含むグローバルヘルス、テクノロジー、公共部門のパートナーからなる「Forecasting Healthy Futures」パートナーシップを立ち上げ、まさにそれを実行しています。

気象パターンの変化や異常気象の頻度の増加に対応して気象データを活用し、その情報を政府やその他のパートナーに提供することで、マラリアを含む保健医療活動を予測し、より適切なタイミングで実施することができます。

日本が気候と健康の分野でリーダーシップを発揮していることを考えると、日米両国の国と人々が協力する機会はとてもエキサイティングです。これまでもそうでした。最近、日本は「マラリアを 2030 年までになくすための議員連盟」を発足させましたが、これは私たちが生きている間にマラリアを撲滅するために日本がリーダーシップを発揮するための重要なステップだと考えています。

議員連盟は、政策課題を理解するために不可欠です。議員連盟は、政治的関心や資金調達を促進し、国内外の政策課題を設定します。Malaria No More Japan の同僚も、インドの研究者やインドの Malaria No More チームと協力して、日本が海外開発援助戦略を最適化するよう提言する方法について、日本の議員連盟のアプローチに情報を提供してい

ます。また、マラリアの負担を下げていくために、それもインド太平洋地域のこの 3 カ国においては重要なパートナーシップがあると思っています。

これは偶然ではなく、この 3 カ国とオーストラリアが日米豪印 4 カ国の枠組み「QUAD（クァッド）」を構成しています。ビジョンを共有し、自由で開かれたインド太平洋を実現しようとしています。非常に大きな課題があるということもありますし、なかなか打ち勝つことが難しいと思われますが、進捗は常に可能です。保健、また気候において日本は常にリードしています。

15 年前に PMI ができたとき、あるいは 12 年前に日本のリーダーシップの下でグローバルファンドができた当初は、目標はマラリアという一見止められない病気の進行を遅らせる努力をすることでしたが、今日では、私たちが生きている間にこのパンデミックを終わらせることを目標としています。

15 年間で、私たちは 170 万人の命を救い、約 20 億人のマラリア患者を救ってきました。だからこそ、不可能を可能にすることができるのです。私たちは、太平洋地域のすべての同僚と協力して、一緒に仕事を終わらせることにとても興奮しています。

ご清聴ありがとうございます。

神余：ブルーメンフェルドさん、どうも大変ありがとうございます。

非常に包括的なお話を頂き、また、日米の協力に対しても QUAD や、自由で開かれたインド太平洋（FOIP）といった協力の仕方もあり得るのではないかというお話も頂きました。大変ありがとうございました。またこのような議論をできればと思っております。

それでは続きまして、このプレゼンテーションを受けて、長崎大学の熱帯医学研究所の病害動物分野の教授をされている皆川昇先生にご登場いただきたいと思います。

皆川先生からはこれまでの話を受けて、日本としては感染症と気候変動の問題についてどのように考えていくべきかについて、アフリカにおける蚊の研究等をバックグラウンドとして

お持ちの立場から、ぜひプレゼンテーションを行っていただきたいと思います。

それでは皆川先生、どうぞよろしくお願いします。

気象予測と対策における日本からのコメント

皆川 昇

長崎大学熱帯医学研究所教授

紹介ありがとうございます。

改めて、長崎大学熱帯医学研究所の皆川と申します。

今回はこのような機会を頂き本当にありがとうございます。

まず、私は研究者なので、研究者の立場から少し話をしたいと思うのですが、その前に、私が Malaria No More Japan から招待を受けまして、気候変動とマラリアの話をしたのがちょうど 1 年前の 3 月だったと思うのですが、新型コロナウイルスの流行が始まる直前でした。そのときに、国会議員の方々で気候変動やマラリアに関心のある方に集まっていただき、そこでプレゼンをさせていただきました。

その後、新型コロナウイルスの流行が始まってしまって、もちろん皆さんとの交流もできなくなり、皆さん新型コロナウイルスで忙しくなったと思うのですが、改めて議員連盟という形でマラリアと気候変動に立ち向かう組織ができたということは非常に驚きでもありうれしく思います。

また、今既に多くの方が話されましたように、コロナ禍で、気候変動以外でこの新型コロナウイルスという脅威の中でマラリアを考えていかなければいけない。

それは非常に重要なことで、この機会で皆さんと意見交換をさせていただければと思います。私はアフリカで約 25 年、マラリアの研究をしてきました。元々はマラリア蚊の研究者なのですけれども、蚊の研究を通してマラリアの対策をどのように進めていけばよいか、また、その疫学的な調査もやってきました。結構多くのアフリカの国に行ったのですが、そこで研究をさせていただきました。ただ、アフリカの国に行きますと、必ず目にするというか、会う人というのが、アメリカの PMI または USAID、それから CDC の研究者です。その人たちに必ず会うのです。

あるいは少なくとも、PMI なり USAID のステッカーやマークのある蚊帳や援助品などを見るわけです。そこでやはり、マラリアの研究をしているということで、彼らと話す機会は往々にしてあるのですが、やはりアメリカの組織力、人材力、また展開力にはすごく驚かされます。

そこで今日、パンジャビさんにオンラインですけれども初めてお会いできて話を聞きまして、やはりアメリカはすごいと思いつつ、日本も議員連盟ができ機運も高まっていますから、私は研究者ですけれども研究者の立場でいろいろ貢献ができればいいなと思っております。

それから、ジョシュさんが言いましたように、今日のテーマでもあります気候変動は、非常に大きな人類の脅威です。

マラリアは田舎の病気といわれています。一方、デング熱は都会の病気といわれているのですが、マラリアはアフリカを含めてインドやアジアの一部でも残っていますが、やはり貧困の病気なのです。気候変動の影響を一番受ける人たちが、真っ先にこの貧困層の人たちです。

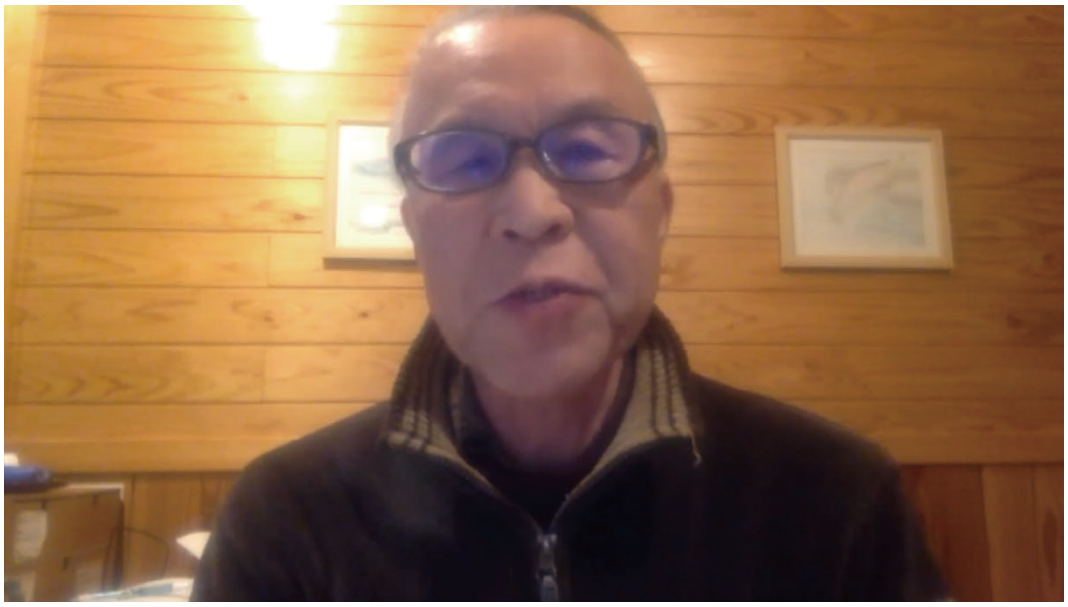
そこにまたマラリアが重なって、非常に大きな影響を受ける人たちなのですけれども、そこにやはり、日本とアメリカが今回協力できて何か貢献できれば非常に良いと思います。ジョシュさんがお話しされましたが、その上で気候変動の影響を予測する、特にマラリアを予測することは非常に有益です。私は実際に、そういう予測のモデルまたは研究を南部アフリカで行いました。

南アフリカの研究者と一緒に実施したのですが、このプロジェクトは日本の JICA と AMED の支援を受けて行いました。それで技術的にはある程度可能なことを示しました。

まず日本では、海洋研究開発機構（JAMSTEC）でスパコンを使って気候変動、特にエルニーニョやラニーニャ、それからインド洋のダイポールモード現象といった、地域あるいは世界的な気候に影響を与える海洋の変動を、半年、場合によっては 1 年前に予測することができるようになっています。もちろん精度は、必ず 100%当たるというわけではないですが、その精度も上がってきています。我々はその技術を使い、マラリア流行予測を行いました。

実際に流行予測ができれば、蚊帳の配布、殺虫剤の散布、薬の備蓄などを行えるようになります。

また、コロナ禍で我々が実際にアフリカまで行くことはできないのですが、情報は電波で空を飛んでアフリカまで届きますから、その予測情報をうまく伝えられたら、このコロナ禍でもある程度の対策はできるのではないかと思っています。



もちろん、新型コロナウイルスがこれから何年も続くことは望みませんが、他の感染症などいろいろなことが起こる可能性がありますので、そういう情報・データの共有はこれから大事になると思っております。
以上で私のコメントは終わりにしたいと思います。
ありがとうございます。

神余：皆川先生、ありがとうございます。
フィールドに長い経験をお持ちになっている立場からお話しいただきまして、大変参考になりました。ありがとうございました。皆川先生には、この後またディスカッションで議長を務めていただくことになりますので、よろしくお願いします。
続きまして、お待たせしました、環境省地球環境局長の小野洋様に登場していただきたいと思います。小野局長は、直前までは水・大気環境局長を務めておられました。環境、水問題、その他の専門家です。また、6月11～13日にイギリスのコーンウォールで開かれる G7 サミット、あるいは今年の 11 月にグラスゴーで開かれる COP26 への取り組みということで、準備が大変だろうと思います。
そういうお忙しい中、本日はお越しいただきまして大変ありがとうございます。
それでは小野局長からのプレゼンテーションをお願いしたいと思います。

G7 サミット及び第 26 回気候変動枠組条約締約国会議（COP26）に向けた日本の取り組みと感染症対策へのコメント

小野 洋

環境省地球環境局長

ご紹介どうもありがとうございました。

環境省地球環境局長の小野と申します。

本日はこの世界マラリアデー 2021 の記念イベントにお招きいただき、話をする機会を頂きましたこと、大変感謝いたしております。気候変動とマラリアについて、環境省の方から最新の知見、さらには環境省の取り組みについてご紹介させていただければと思います。

まず、気候変動の状況について、基本となるファクトを整理しております。世界全体と日本の平均気温の変化を示していますが、左のグラフが世界、右が日本です。世界の平均気温はここ 100 年で 0.74℃の割合で上昇しております。一方、日本については 100 年で 1.24℃の割合で上昇ということで、日本の方が世界全体の平均よりも速い速度で気温が上昇しているということです。さらに、将来このまま十分な対策が行われないと、21 世紀末の 2100 年に最大で 4.4℃まで気温が上昇するという予測がございます。

これに従って、マラリアがどうなるかということです。国際的な気候変動の評価をしている IPCC の最新のレポートを見ても、実はマラリアと気候変動の影響は必ずしもはっきり分かっているというわけではありません。ただ、例えば東アフリカの標高の高い地域でマラリア流行のリスクが増大するというコンセンサスが育ちつつあるなど、だんだん気候変動によってマラリアのリスクがどうなっていくのかという科学的知見が出始めています。これについては、さらにさまざまな科学的な研究・取り組みが必要であろうと考えております。

それでは、マラリアに限らず、蚊が媒介する感染症への気候変動の影響が、特に日本でどうなのかということを次にお示ししております。日本でも気候変動の影響の評価を行っております。つい昨年の 12 月に最新のものをまとめておりますが、右側の日本地図にある生息域の北限が、1950 年、2000 年、2010 年とだんだんと北上してきているということを示しています。

デング熱などを媒介するヒトスジシマ蚊の生息域の北限が、気温上昇とともにだんだん北の方に移っているということですので、デング熱や日本脳炎を媒介する蚊の生息域が拡大・北上しており、さらに活動期間が長期化していることが分かります。これによって当然ながら、感染の発生リスクが高まってくるということが言えようかと思います。

さらに、蚊や感染症に対する影響以外にも、気候変動による影響は非常に広範にわたります。作物などの農林水産業、サンゴや高山動植物などの自然生態系、それから自然災害は日本の方は当然よく実感しているわけですが、記録的な豪雨の頻度が増えたりといったことが既に起こっています。また、夏になると暑い日に熱中症で病院に運ばれるとか、不幸にもお亡くなりになる方も大変増えてきている状況であります。

そういった中で、やはり対策を強化してできるだけ気候変動の影響が少ない状況で抑える必要がございます。ちょうど今年は非常に気候変動についての機運が高まっていて、国際的にもさまざまなイベントが計画されています。特に今年、アメリカでバイデン新大統領の政権が発足し、アメリカも気候変動に対する取り組みが非常に強化されてきているということです。

スケジュールを見ると、今ちょうど日本の菅総理が訪米し、もう少ししたらバイデン大統領との日米首脳会談が行われるというタイミングですが、この日米首脳会談におきましても、気候変動の協議が主要なアジェンダの一つになってくるのではないかと思います。

また、来週になりますと米国主催の、首脳レベルでの気候サミットが開催されまして、ここでアメリカの 2030 年までの削減の数値目標が発表されると伺っておりますし、各国にも同じように取り組みを強化することが期待されているということかと思っております。

日本も、アメリカと同様、2050 年カーボンニュートラルと菅総理が発言しております。

昨年 10 月に 2050 年カーボンニュートラル宣言をしておりますけれども、この 2050 年カーボンニュートラルと整合した 2030 年の目標にすべく、今努力をしております。それぞれ国の事情は違いますので、各国の対策の内容は異なってくると思いますけれども、共通して 2050 年カーボンニュートラルに向けて、整合的な対策目標を持つということが非常に重要ではないかと考えております。

特に日本で、2050 年カーボンニュートラル、あるいは 2030 年に野心的な目標を出すということに向けて、一番鍵となるのはやはり再生可能エネルギー（再エネ）をどれだけ入れられるかということだと思います。太陽光や風力、バイオマス、地熱といったことであります。再エネのポテンシャルそのものは、今の電力供給全体の 2 倍ぐらいあります。もちろん、いつまでのポテンシャルということではなくてポテンシャル全体ですので、これを全て実現させるということではなくて、さまざまなクリアしなければいけない課題があります。地域との合意もありますし、コストという問題もあります。連系線の問題もあります。

ただ、このポテンシャルを、どう課題をクリアながら生かしていけるかというのが 2050 年カーボンニュートラルに向けた非常に大きな課題だと考えております。最後になりますが、2050 年カーボンニュートラルといっても、ここ 5 年 10 年の取り組みが非常に重要になってくると考えております。しかも、各地域、地方自治体でしっかりと取り組みを進めていくことが極めて重要だと思っておりまして、環境省としては、地方自治体あるいは関係省庁

と共に、地域の脱炭素の 5 年 10 年のロードマップを作って、先行的に脱炭素化する地域を生み出す。それがどんどんドミノ倒しのように日本全国に広がっていくということをぜひ進めていきたいと考えております。

こういうことによって、日本も世界全体のカーボンニュートラルに貢献し、それによってマラリアなどの感染症の影響ができるだけ少なく収まるよう最大限努力をしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

どうもご清聴ありがとうございました。

神余：小野局長、大変ありがとうございました。

非常に詳しく日本政府の立場等についてご説明いただきまして、ありがとうございました。

ここまでが皆さんのプレゼンテーションで、これからディスカッションに移っていきたいと思います。

司会の私の不手際で少し時間が超過しておりまして、20 分ぐらいタイムオーバーしているのですが、そこは皆川先生のチェアマンシップによって少し短縮していただければという勝手なお願いです。

40 分を予定しておりますが、30 ～ 35 分ぐらいで wind up していただければ大変ありがたいと思っております。それから、聞いておられる皆さまには、8 時を少し過ぎると思いますので、その心づもりも同時にお願いしたいと思います。

ここから先は皆川先生のチェアマンによりまして、まず、武見先生のリマークスがありまして、それから外務省の国際協力局参事官の原圭一さんおよび、先ほどプレゼンテーションをされましたブルーメンフェルド氏、それからジュネーブから登壇していただきます、グローバルファンドでは最高レベルの日本人スタッフであります國井修グローバルファンド戦略・投資・効果局長にも参加いただくことになっております。

また、京都にあります総合地球環境学研究所の教授をしておられますハイン・マレー先生にもご参加いただき、ディスカッションをしていただきたいと思っております。

それでは皆川先生、よろしくお願いいたします。

ディスカッション　日米における気候変動と感染症対策 ～ウィズコロナ時代の連帯とは～

ファシリテーター

皆川 昇

長崎大学熱帯医学研究所教授

コメンテーター

武見 敬三

参議院議員

世界保健機関（WHO）UHC 担当親善大使

原 圭一

外務省国際協力局参事官地球規模課題担当

ジョシュ・ブルーメンフェルド

Malaria No More 業務執行責任者

國井 修

グローバルファンド戦略・投資・効果局長

ハイン・マレー

大学共同利用機関法人人間文化研究機構総合地球環境学研究所教授

Future Earth アジア地域センターディレクター

皆川：よろしくお願いいたします。

改めて、長崎大学の皆川と申します。

時間が 30 分少しと限られていますけれども、有益な時間にしたいと思います。

基本的にディスカッションということですけれども、キーワードはここにありますように日米気候変動、感染症対策とありますが、これはマラリアです。それから、ウィズコロナ時代の連携。こういうキーワードになります。

最初に、キーパーソンが何名かおりますので、まず武見先生にオープニングリマークスをお願いいたします。武見先生、よろしくお願いします。

武見：ありがとうございます。

今日のお話全般を聞いて、マラリアなど個別の問題を考えるときに、非常に大きな枠組みで物事を考え直すことが必要になってきたなと思います。

それは例えば、この気候変動という問題と結び付けて議論をするということになると、人類社会と地球との共存という問題を非常に幅広く大きく捉えなければいけない。私はこの人類社会というのは、まさに地球にとっての人体の皮膚の部分に当たると思います。

すなわち、地球内部のインタラクションを持続可能な形で人類社会を発展させていかないと、人類社会と地球との共存はできない。そして気候変動はその中の一つの重要な要素を構成している。そしてまたマラリアといった健康の問題がそこに密接に関わっている。

こういった問題を、いかに幅広い学際的な概念の中で、もう一度政策的に取り組み直すかという、ものすごく本質的な課題に今私どもは直面しているのではないかと思っています。

そういう意味では、私はちょうどこういうセキュリティ、インセキュリティという問題が新型コロナウイルスによって出てきましたので、こうした問題意識から、人間の安全保障という非常に幅広い学際的な考え方を、もう一度この時代状況の中で検討し直して、それによっ

て実際に大きくこうした一つ一つの課題を解決していく人類社会共通の枠組みをつくっていく時代が来たように思います。

その意味で、これから日米首脳会談が開かれるわけですが、そこで間違いなく、こうした新型コロナウイルスをはじめ国際保健の問題が共通の課題として認識されると思います。

これらを踏まえて、今後日米の両者の間で、過去に私は 3 年間関わってきておりますが、日米の保健対話という官民連携のパートナーシップを通じて幅広く、日本とアメリカとの間で、安全保障上の同盟関係という観点だけではなくて、グローバルヘルスについても日米の連携を戦略的に取り組むということがこれから可能になり、

かつまたそうしたことを通じて、バイデン政権との間で日本が国際社会により積極的に、さらにより効果的に保健分野でも関与できるようにすることが、我々政治に関わっている者の一つの大きな課題になってきたと思いました。

皆川：武見先生、ありがとうございます。

おっしゃるとおり、これまで人類は勝手なことをやってきたわけですよね。そこで今、真摯に地球と対話しなくてはいけない。

ちょうどこの地球から気候変動またコロナというのを突き付けられているわけですが、そこはいろいろな枠組みを超えて対応していかなくてはいけない。研究者、行政、政治家、または国を超えて。

これは非常に、日米の協調という面でも、政治の面でも、今回のシンポジウムでも、もちろんコロナ禍なのですけれども、タイミングがすごく良い。グッドタイミングというか、非常に貴重な時間になっているかなと思います。

ありがとうございます。

次は、外務省の原参事官からお言葉を頂きたいと思います。よろしくお願いいたします。

原：どうぞよろしくお願いいたします。

ご紹介いただきました、外務省国際協力局の原でございます。

冒頭、武見先生から大きな命題を提示いただきましたが、私からはその命題に答えることはなかなか短期間では難しいですが、少なくとも今日のところで、マラリア対策を含め日本政府が保健分野、感染症分野でどのような取り組みを行っているかという観点から、少しご紹介をさせていただければと思います。

マラリア撲滅という重要なミッションに取り組んでおられる Malaria No More Japan の活動に敬意を表するものでございますし、明日未明に日米首脳会談がまさに開催されるというこのタイミングで、ラージ・パンジャビ氏の参加も得て日米の連携をまさに確認する、議論するこの記念イベントが開催されることは非常に時宜にかなったものだと考えております。

先ほど武見先生からもご紹介いただきましたけれども、日本と米国は長い間、保健・医療改善のために緊密に連携して取り組んできております。

マラリアをはじめとする感染症対策、それから気候変動対策についても、この強固な日米同盟の下で引き続きしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

この前のセッションで武見先生から既にご説明・ご紹介いただいたと承知しておりますし、また今も言及いただきましたけれども、日本は人間の安全保障の観点から保健分野を重視し、外交の柱の一つとして位置付けてまいりました。

その中でマラリア対策についても、官民連携の下で積極的に支援をしてきているところです。

二国間支援の文脈においては、日本はゼロマラリアを実現した実績もございます。その中で、マラリア制圧には住民の積極的参加がキーポイントだということを、我々自身の経験として把握しております。

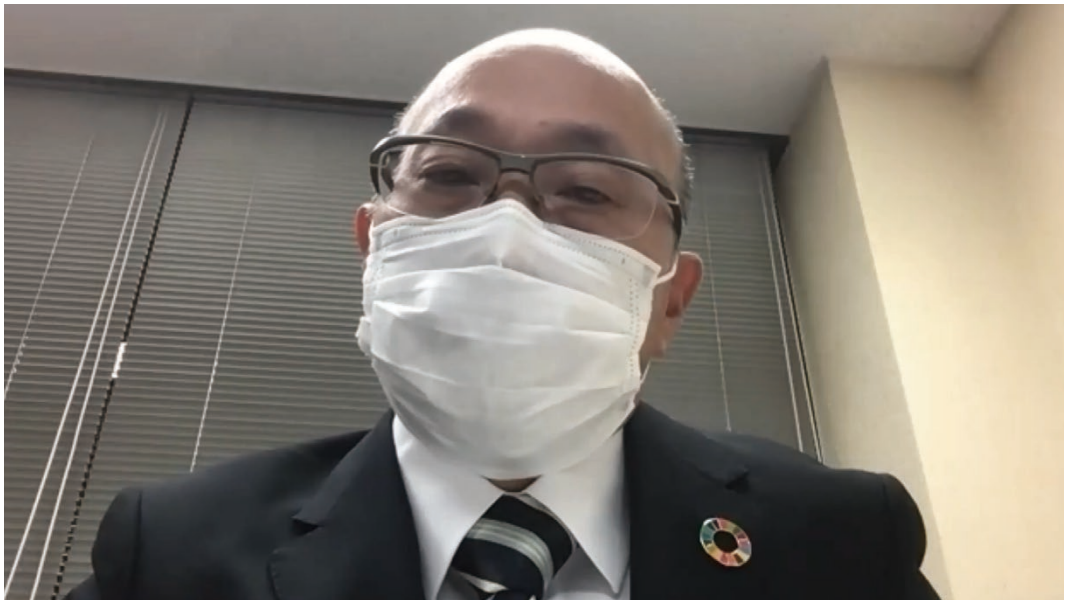
このような日本自身の経験・強みを踏まえ、二国間援助の中で相手国の主体性は尊重しつつ、日本の得た経験を基に技術支援を行っています。

國井先生から後でお話があるかと思いますが、世界のマラリア対策の資金を一手に担っているグローバルファンドに日本は資金拠出をしており、大規模で効率的な支援を実施しています。

また、民間の方々の取り組みを一つ一つご紹介することは難しいのですが、例えば、殺虫成分を塗り込んだ蚊帳、室内塗料といったマラリア対策に役立つ日本企業の製品が世界的に普及しているという事実もございます。また、途上国向けの医薬品開発を進める官民ファンドにおいて、マラリア予防ワクチンの開発に取り組んでいるという状況もございます。

武見先生、塩崎先生をはじめとしまして国会議員の先生方の力強いご指導を頂きながら、引き続きアメリカと連携を緊密にして、マラリア対策、さらには感染症対策、国際保健といった分野でしっかりと取り組みを進めていきたいと考えております。

私からは以上です。



皆川：原参事官、ありがとうございます。

やはり皆さんがおっしゃるようにこのタイミングで、大統領と我々の首相が会って、それでまた我々がこういう話をしている。そこでアメリカとこれからマラリア対策で協調できる可能性がある。

また、日本では蚊帳を含め素晴らしい製品、いろいろな技術がありますので、日本としてもいろいろ貢献できると思いますので、楽しみにしております。

それでは、話に出ましたグローバルファンドの國井先生です。

國井先生、お久しぶりです。少しお話をお願いいたします。

國井：全般的なお話でよろしいですか。

皆川：はい。もちろんそうです。

今日のお題は気候変動、マラリア対策、日米というキーワードがありましたが、もちろん先生の、特にコロナ禍での話などをしていただければと思います。

國井：分かりました。本日のこの重要な会議にご招待いただきましてありがとうございます。

ご存じのとおり、重要なのはデータとエビデンスです。グローバルファンドはこれらを収集しています。また、PMI のパンジャビ博士がおっしゃったように、新型コロナによって、現場ではさまざまなマラリア対策事業への負の影響、停滞が起きています。

マラリアの検査と治療はコロナ流行前に比べて 43%の減少です 。マラリア患者はコロナと同様に発熱を起こすので、現地では、差別のようなものを受けてもいます。

人々は、自分が新型コロナウイルス感染者と診断されることを恐れています。

国によっては新型コロナウイルスの疑いのある人が隔離されて、その費用も負担しなけれ

ばならなかったり、仕事を失ったりすることがあるので、マラリアの患者で、熱が出ても医療を受信しないという状況がありました。

また、世界や地域で流通が停滞したため、マラリア対策の蚊帳や薬、検査キットの供給が中断しました。

そこで、グローバルファンドではコロナ禍への対応策を構築し、10 億米ドル近い資金を捻出して、コロナ対策およびマラリアを含む三大感染症への適応策を実施しました。

多くの教訓と共に、コロナ禍は良い機会も与えました。例えば、新型コロナウイルスのワクチンが 1 年で開発できるとは思いませんでしたが、実際には複数のワクチン開発に成功しました。

また 、リアルタイムで世界の感染症動向がモニタリングもできるとは思っていませんでした。通常、マラリアのグローバルデータは、1 年半、時に 2 年遅れでやってくるのです。

例えば、WHO の世界マラリア報告書は 1 年前のデータを使っています。なので、データをリアルタイムで活用して必要なアクションを行うためのイノベーションが必要でした。それが今回コロナで可能になり、好機だと感じました。私たちは、この機会を利用して、マラリア対策支援を強化しようとしました。マラリア流行地での集団投薬や季節に応じたマラリア予防内服、そして妊婦や乳児への間欠予防治療などです。これらのキャンペーンやイノベーションを拡大することで、新型コロナによる影響を払拭し、対策事業を加速化することが可能になりました。

この危機に直面して、PMI やロールバックマラリアも含めて、我々はパートナーと協働して取り組んでいます。ほぼ毎週のように話し合いをし、アクションを起こしてきました。コロナ禍への適応策、加速化策としてです。

ここで言いたいのは、今さまざまな危機と課題がある、でもそれと同時にこれは好機でもあるということを述べて、私の発言を終えたいと思います。

皆川：國井先生、ありがとうございます。

コロナ禍ですごく大変だと思いますが、おっしゃるとおり、こういうときこそ情報やデータの共有や、それをいかに速く伝達するかが大事かと思います。特に、ジョシュさんや僕たちが考えたマラリア流行予測は、いかにそういう情報を伝えるかで、こういうときこそ役に立つと思います。

それでは、Future Earth のマレーさんもここにいますので、一言、二言でもいいですが、よろしくお願いいたします。

マレー：ありがとうございました。この重要なイベントにご招待いただきありがとうございます。マレーと申します。

私は京都の総合地球環境学研究所において研究をしております。また、Future Earth のアジア地域センターでディレクターをしております。マラリアの専門家ではありません。感染症には社会科学者としては関わってまいりました。そこで私のコメントは、外部の者のコメントとして受け止めていただきたいと思います。

本日の発表を通じていろいろと学ぶことがありました。

一方では、マラリアが世界の新たな地域で脅威を増すかもしれない、あるいは、気候変動によって今後、温暖化や湿潤化が進み、マラリアが流行している地域では脅威が強まるかもしれないということが明らかになってきました。

同時に、新型コロナウイルスの文脈では、マラリアの蔓延を心配する以上に、気候変動の影響が明らかになったときに、それに伴って起こるかもしれない混乱を心配しています。

今日は、日本が実施・推進している国民皆保険制度を含め、基本的なサーベイランスや基本的な医療・社会保険制度が、現在のような健康危機や、マラリアに関して長い間続いている危機に対処するために本当に重要であることをお聞きしました。

新型コロナウイルスはまた、健康危機がマラリア対策と競合することで、リソースを集め、

政策の関心をマラリア対策から引き離すことを示しました。
新型コロナウイルスは、資源が不足し、サプライチェーンが寸断され、裕福で組織化され、資源が豊富な国であっても、医療への負担が危機的な規模にまで拡大することを示しました。しかし、時間の経過とともに、気候危機はより広範で深遠なカオスをもたらすことが予想されます。
異常気象や海面上昇などは、ますます深刻な脅威となり、注目を集めることになるでしょう。
また、新型コロナウイルスの問題では、社会的に疎外されたグループがパンデミックの影響を強く受け、ワクチンなどの資源の分配を受ける割合が非常に少ないことがわかりました。
「人間の安全保障」という言葉が何度か出てきましたが、これも脆弱になっているのです。
今後のステップとしては、マラリアの撲滅が可能であれば、他の健康問題や環境問題が注目される前に、できるだけ早く実現すべきだと思います。
また、気候変動の緩和も強化する必要があります。
日本と米国の最近の動きは、この点で多くの希望と期待を抱かせるものだと思います。しかし同時に、気候変動の影響がより顕著になることはほぼ避けられないため、本当に重要だと思うことが 2 つあります。まず、正しい優先順位を保ち、マラリアのように遠く離れた場所で発生している病気を忘れてはいけません。
第二に、強力な基本システムを強化し、それに依存する必要があります。国際的な開発援助は、現時点では利用できない、あるいは十分に開発されていないシステムを導入するために、引き続き貢献する必要があります。
最後に少しポジティブな話をすると、新型コロナウイルスへの対応では、アクションが非常に迅速に行えることもわかりました。ワクチンは 1 年以内に開発できますし、リアルタイムの監視も可能です。
ですから、この経験の一部がマラリア対策にも生かされることを願っています。
どうもありがとうございました。

皆川：ありがとうございます。
実際、気候変動、それから新型コロナウイルスと大きな災害がこんなに急に襲ってくるということで、マラリアは昔からあったわけですけれども、正直言って驚いたことでもあるし、それに対してワクチンは、個人としては思ったより早くできて、希望が出てきたというのが非常に救いだと思います。
それでは、皆さん、キーパーソンでありまして、他の方のプレゼンテーションで何かぜひ言ってみたい、何か意見のある方がいましたらよろしくお願いいたします。ジョシュさんどうですか。気候変動とかそういう話で何か。

ブルーメンフェルド：ありがとうございます。

既にお話しする機会がありましたので、非常に簡単に話したいと思います。

まずパネリストの方々のご尽力と、このような問題に関心を寄せてくださったことに感謝します。また、米国は２つの大きな海によって世界から隔てられていることにも触れておきます。一方では、アメリカは相互につながった世界の中心にいて、軍事、外交、大学での教育、そして文化を通して、自分たちの力を世界に誇示しています。

その一方で、アメリカ人にとっては、国土の広さや物理的な隔たりのために、相互につながった世界との関係を築くのが難しいこともあります。

しかし、歴史の中では、相互につながっていることがアメリカ人にとって焦点となる瞬間があると思います。新型コロナウイルスのおかげで私たちはそのような瞬間にいるのです。

アメリカでは、「危機という機会を逃してはいけない」という表現があります。全ての危機には機会があるということです。パネリストの皆さまが指摘されたように、気候や保健やマラリアに個々に焦点を当てるのではなく、それを全て一度に解決する方法を見つけ出す大きな機会があるのです。

マラリアでは、幸か不幸か、マラリアと新型コロナウイルスは、発熱を含む 10 の症状のうち７つを共有しているという利点があります。

新型コロナウイルスやパンデミック対応システムを開発したいのであれば、発熱をテストして追跡する必要があり、強力なサプライチェーンを通じて日用品を流通させ、十分な訓練を受けたコミュニティ・ヘルスワーカーが手の届かない人々にアプローチする必要があります。

私が今申し上げたことは、本当に優れたマラリアプログラムと言えるでしょう。

日本や日本国民、アメリカ国民が世界中のマラリア保健システムに投資してきたおかげで、私たちは実際にツールを持っています。

これらのシステムは新型コロナウイルスへの対応にも役立ちます。ですから、私たちが世界

に目を向けてどのような解決策を講じるべきかを考えるとき、私たちはすでに持っているツールに目を向け、それらを活用しなければなりません。そして、新しい取り組みを一緒に作らなければなりませんが、私たちだけではできません。
私たちは、米国の新しいリーダーシップのもとで、また、本日、菅首相がバイデン大統領との終日の首脳会談のために訪問したことで、かつては安全保障や経済の二の次と考えられていたこれらの問題が、日米共同外交や世界におけるリーダーシップの最前線になることを大いに期待しています。
ありがとうございました。

皆川：こういう危機的な状況で、日米という二つの国が実際にどういうことができるか、武見先生や原参事官からもいろいろと話が出ましたが、先生方、具体的に日本アメリカが協調してこの危機を乗り越えていく上で、もちろんお話しいただいたのですけれども、付け加えることなど何かありますでしょうか。

武見：私は、今いろいろとお話を伺っている中で、やはりこの新型コロナウイルスのために感染症に関わる新しいグローバルガバナンスのストラクチャーが必要だという共通認識が生まれました。そして ACT アクセラレーターの中のワクチン部門が、COVAX ファシリティ（COVID-19 Vaccine Global Access Facility）として発足しました。
改めて、従来あったワクチンの開発に関わる感染症流行対策イノベーション連合（CEPI）、それからワクチンの配分に関わる GAVI アライアンスだけでは、今回の事態に対応することはできませんでした。
こうした新しいグローバルガバナンスのストラクチャーをつくる過程において、例えばマラリアは 90 以上のチームが実際にワクチンの開発のために今まで努力してきているけれど、まだその成果が上がっていません。
そういうときに、新しい感染症のワクチンに関わる課題を、マラリアについてもしっかりと、COVAX ファシリティ、CEPI、GAVI アライアンスを新しく、より強固なグローバルガバナンスのストラクチャーに再構築していって、その中でマラリアについてのワクチンを開発するモメンタムをさらに強化して、より多くの技術者とリソースを動員できるようにすることが恐らく可能になってくるだろうと思います。
これからまさに我々は、新型コロナウイルスの経験を踏まえて、新しいグローバルなガバナンスストラクチャーをつくる段階に入っていきますから、その中で実際にこうしたワクチンに、例えばマラリアの場合、着実に新しいガバナンスストラクチャーの中に組み込むということが具体的な作業として我々がやるべきことになってくるのかなと今日のお話を伺いながら感じました。

皆川：武見先生、ありがとうございます。

おっしゃるとおり、この新型コロナウイルスの経験を生かして、できれば日米が中心になって、グローバルなガバナンスのシステムづくり、これは今までのシステムではない新しいシステムというかガバナンスになってくるべきなのかなとは思います。

國井先生、何か今までの話でありますか。よろしくお願いします。

國井：ありがとうございます。

言い忘れましたが、日本政府から多大なる支援をグローバルファンドに対して頂いております。そしてバイデン政権がコロナ対策に 35 億米ドルを提供してくださったことに感謝したいと思います。

武見先生がおっしゃったことは非常に重要だと思います。なぜなら、これは世界的な連帯としての ACT アクセラレーターはイノベーションとも言えるからです。ただし、ACT アクセレレーターは、ツールの開発や製造、提供に少し偏っています。

もちろん、それらは非常に重要ですが、ワクチンは万能薬ではないがゆえに、サービス提供のための国際協力も必要なのです。私はソマリアのユニセフ事務所で働いていたとき、ワクチン接種事業の普及を支援しました。麻疹のワクチンの有効性は 97%と高いですが、毎年多くの子どもたちが亡くなっています。2019 年には、約 20 万人の子どもたちが麻疹で命を奪われました。ワクチンだけでは本当の万能薬とはいえないのです。診断、隔離、治療、予防接種などのサービスを総合的に提供することが非常に重要です。

気候変動については、実際現場で何が起こっているかを把握する必要があるでしょう。ソマリアでは、気候変動の影響が甚大でした。干ばつだけではなく洪水、時には非常に極端な高温もありました。こういったものがマラリアだけでなく、コレラ等の感染症流行の元になっていたわけです。人々は一つの健康問題だけでなく、いくつもの病気、水衛生、教

育など多くの問題を抱えています。
ですから、「誰一人取り残さない」とか「人間を中心のアプローチ」とかいう話をするときは、言葉だけでなく、実際に現場で何か起こっているのかを理解することが必要ですし、サービス提供を強化するという観点からは協力体制が重要です。
マラリアのコントロールだけではなく、HIV、結核、その他、母子保健、水衛生、疾病予防、そして教育といったものについても同様のことが言えます。
多くの国際機関やNGOが活動していますが、時に別個の活動で連携協力が希薄になることがあります。グローバルファンドには、国レベル、グローバルレベルでこれらのパートナーシップを強める役割があると思います。

皆川：國井先生、ありがとうございます。
確かにワクチンがあれば素晴らしいですし、その開発は進めていかなければいけないと思いますが、他にも日本は、もちろんアメリカもいろいろな技術を持っていますので、うまく活用して協調してできたらいいと思います。
原さん、コメントをよろしくお願いします。

原：短く、今、國井先生がおっしゃったことに触発されてのコメントですが、新型コロナウイルスにおいてはワクチン、あるいはマラリアにおいてもワクチンの議論が今ございましたけれども、やはり現場において基礎的な医療サービスが提供できるような、強靭でかつ持続可能な保健システムがなければ、たとえ立派なワクチンができても、あるいは立派な機材が世の中に出回っていても、それがコミュニティに届かない、実際に必要としている人に届かないという面があると思います。
ですからやはり現場、コミュニティにおける基礎的な強靭な保健システムをしっかりと構築するということが今回のコロナ対策においても非常に役に立つということが見て取れましたので、マラリア対策についても同様のことが言えようかと思います。

皆川：おっしゃるとおりだと思います。良いツールがあってアイデアがあっても、現場で活用できないと意味がないですからね。これは我々日本でも新型コロナウイルスでいろいろ学んだと思うのですけれども、この経験をうまく生かして。
また日本は、毎年のように洪水などいろいろなものが起きていて、その経験もありますから、そこをうまく生かせばいいと思います。
他に何かコメントか何かありますか。マレーさん、どうですか

マレー：最後の話で思い出したのですが、マラリアも新型コロナウイルスも一定の環境条件

の中で出現し流行します。研究者として、やはり生態系と疾病の関係により力を入れるべきだと思います。

皆川：やはり地球と生態系と対話しながら仲良く付き合っていくということですかね。

マレー：はい。

皆川：その中ではやはり人間の病気というのは毎年何十万という人が亡くなっていますから、その辺も踏まえての付き合い方というのを探していかなければいけないということでしょうか。事務局の方、時間はどうでしょうか。一般の視聴者の方からコメントなどは何かありますか。

事務局：ありがとうございます。事務局からです。
イベント中での質問というわけではなくて、事前に頂いていたものなのですが、「コロナ禍によってマラリア対策サービスへのアクセスに停滞が見られる結果、これを放置すれば先進国も含めた世界にどのような影響が起こると考えられるのでしょうか」というご質問が来ました。そういった、実際に国レベルの経済ダメージからの復興が遅れるのではないか、そのような他人事ではない影響をどのように私たちは情報として得ていけるのかというご質問がありました。
あとはチャットの方で来ていたご質問で、「できればぜひパンジャビ博士に、もう一度今のディスカッションを踏まえてコメントを頂けないか」というものもありましたので、ご紹介させていただきます。

皆川：分かりました。ではこの二つに関して、話をして終わりという感じでしょうか。
まずはこのコロナ禍での状況。最初の質問なのですが、何か出席者の方でご意見など、お答えとまでは行かないと思いますが何かありますでしょうか。
國井先生、武見先生、どうでしょうか。

國井：お話ししましたとおり、新型コロナウイルスでは非常に多くの教訓や機会を得ることができました。この間、世界中のパートナーがマラリア対策への負の影響を最小限に抑えるための努力をしていますので、最終的にはマラリアによる追加死亡や感染を減らすことができると思います。それでも、気候変動によって蚊の生息域は広がっています。
だからこそ、それに関する情報をしっかり集めて、日本を含めてそれらを提供することが必要だと思います。

皆川：ありがとうございます。武見先生、何かありますか。

武見：2014 年に西アフリカでエボラ出血熱のアウトブレイクが起きた後の私たちの結論は、あのときにエボラ出血熱で亡くなった方の数よりも、実はマラリアで亡くなった方の数の方が多かったということです。従って、こうした事態をいかに避けるかということが私どもにとって極めて大きな課題になっていて、その結果として得られた結論は、レジリエント・ヘルス・システムというのが、こうした特定の疾患のアウトブレイクのときに最も重要な危機管理の基盤になるのだということであります。
従って私たちはこれから、常に特定の感染症のパンデミックについて平時から十分な準備の体制を整えて、これを preparedness と呼びますけれども、それを確実に進めながら、同時にどのような感染症がこれからパンデミックになろうとするにしても、実際にできる限り早くワクチンの開発ができる体制を整えて、なおかつそのワクチンを先進国のみならず途上国でも同時に活用できるガバナンスのストラクチャーをつくっていくことによって、新しい時代に対応できるようになっていくのだろうと思います。

皆川：ありがとうございます。やはり平時からガバナンスを整えてシステムをつくっていくことの大事さを世界中の人と共有するということですね。
ジョシュさん、何かありますか。いいですか。

ブルーメンフェルド：いいえ、大丈夫です。

皆川：では次のコメント、パンジャビさんはまだいますか。パンジャビさんからコメントを頂きたいということなのですけれど、事務局の方、どうですか。パンジャビさん、まだいらっしゃいますか。

パンジャビ：はい。おります。

皆川：先生からコメントをお聞きしたいということですので、お願いしたいと思います。

パンジャビ：もちろんです。もう一度質問を繰り返していただいてもよろしいですか。

皆川：これはシンポジウムの終わりに当たって全体的になのですが、他のプレゼンテーションもしくはここでのディスカッションを聞かれて、オーディエンスの方が先生の最終的なコメントを頂きたいということです。

パンジャビ：まず、リーダーシップ、パネリストのコメント、多くのオンライン上で参加されている方々に、心から感謝を申し上げたいと思います。述べられていたように、マラリア、新型コロナウイルス、気候変動といった共有された喫緊の脅威があります。

非常に個人的なことをお話しさせていただきますが、これらは解決不可能な課題のように思われました。大人になってから父から教えられた西アフリカの小説にあった文言です。

「どんな状況でも永続的なものではない。」

それは、私たちの生活の中にある素晴らしいものを当たり前だと思ってはいけないということですが、同時に、マラリアや新型コロナウイルス、気候変動の影響など、私たちの生活の中にあるより困難なものは、自ら変えることができるということも知っておくべきです。

このような状況は永久に続くものではありません。協力して行動し、必要な限りの努力を惜しまず、今、大胆な行動を起こすことで、私たちは一緒にこの状況を変えることができるのです。

皆川：パンジャビさん、ありがとうございます。これでまとめていただきました、武見先生、原参事官、國井先生もありがとうございます。マレーさん、ジョシュさん、ありがとうございました。事務局の方に返しますが、よろしくお願いします。

神余：どうもありがとうございました。

皆川先生、時間的な制約があるにもかかわらず見事に短時間でまとめていただきありがとうございました。皆様から非常に活発な議論を頂戴いたしました。ありがとうございました。

これでほぼ予定した全てのプログラムを終了するのですが、最後にロールバックマラリアの事務局長をしておられますディアロ氏からメッセージがございます。どうかこれをお聞きになってください。それではよろしくお願いします。

ビデオメッセージ

アブドゥラハム・ディアロ

Abdourahmane Diallo

CEO, RBM Partnership to End Malaria

ご参加の皆さま、尊敬するパネリストの皆さまからマラリアおよび他の蚊媒介疾患との戦いにおける偉大なる前進に感謝し、さらにはより堅牢で持続可能な将来をつくるために世界の気候危機にも対応する複数セクターによる取り組みにおける前進も必要であるというお話を聞きました。

世界の気温および降雨パターンの変化は、マラリアや他の感染性疾患を媒介する蚊の数や種類、地域的範囲に影響を及ぼすだけではなく、人々の移動および土地の利用方法にも影響を及ぼし、脆弱な立場にいて免疫を持たない人々をマラリア流行地域に移動させ、マラリア原虫をマラリア感染が制圧された地域に運んでしまいます。

今年、RBM Partnership to End Malaria は、複数セクターによるマラリア撲滅のための新しいアクションガイドを発行しました。この内容は、農業、国防と安全保障、エネルギー、採集産業、住宅とインフラ、人道的緊急対応、初等教育、観光および電気通信の、八つのセクターにおける事例やベストプラクティスを含んでいます。このようなマルチセクターのアプローチにおいて、気候危機に起因する課題のような複雑な課題に、どのようにマラリアパートナーたちは対応すればよいのかのひな型であると考えます。

この中に含まれるのは、気候と疾患の交差点における変動性データの収集および解析、医療保健セクターと政府、各省庁、民間セクターといった他セクターとの協働アクションが取れる分野を特定することであり、主たる政府および市民社会のステークホルダーたちの、協働で行っているセクター横断的な取り組みへの支援であり、これらの活動支援における説明責任構造の構築と持続であり、およびこれらのイニシアチブの成功を評価し、病気および気候変動緩和に対するインパクトを継続的に改善することです。

この 1 年間、特にアフリカにおけるマラリアと稲作農業との関係性に関するデータの収集と解析において、日本がこの方向に大きな一歩を踏み出したことを私たちはうれしく思います。今後さらなる確実な前進が、JICA や日本の経済界および市民社会により実現していくことを期待しています。機構危機およびマラリアといった蚊媒介性疾患に協働で取り組むことは、持続可能な開発の道のりにおいて、技術的なリーダーシップと目的に対する大胆な行動声明の良い事例を示しています。

RBM Partnership to End Malaria を代表して、この重要な取り組みを歓迎するとともに

協力をしてまいります。ありがとうございました。

神余：ディアロ局長、最後のお言葉を頂きまして、大変ありがとうございました。

閉会

神余 隆博

関西学院理事・関西学院大学教授・同大学国連外交統括センター長
Malaria No More Japan 理事長
ZERO マラリア 2030 キャンペーン実行委員会運営委員長

以上をもちまして本日のイベントは全て終了いたしました。

皆さまの協力に心から感謝を申し上げます。

長時間にわたり、10 分、15 分近く延びましたが、皆さまの忍耐と、それにも増して熱心なプレゼンテーションと議論を聞かせていただき、我々にとっても非常に参考になったと思います。

このような議論を、これからも Malaria No More Japan は国内・世界のいろいろなパートナーの皆さんと共に進めていきたいと思っております。

こういう試みを重ねていくことによって、重要な問題である気候変動と感染症との関係なども、そのうちに解決の糸口が見いだされてくるかもしれないと思う次第です。

武見先生からは、文明論的な大変大きな考え方も示していただきました。

確かに今はウィズコロナですけれども、ポストコロナは恐らく人類にとって非常に大きな転換点になってくるのではないかと思います。

そのためにも、感染症あるいは気候変動という人類の最大の共通の敵と言ってもいいものに対して、解決するにはコラボレーションしかないのだということです。日米は今、ちょうどそういう良いところにいます。本日は、たまたま日米首脳会談が開かれる直前でありました。こういう議論ができたことは大変良かったと思います。

また、日本でもマラリア議員連盟が設立されたわけであります。このようなことを踏まえて、我々も感染症や人類の共通の問題に対して考えていく、取り組んでいく機会を増やしていきたいと思っております。

今日は皆さんのご協力でここまで来ました。

裏方でいろいろと対応していただいた事務局の方、あるいはその他の関係の方、通訳の方、本当に大変だったと思いますが、心から御礼を申し上げます。

特定非営利活動法人マラリア・ノーモア・ジャパンについて

マラリア・ノーモア・ジャパンは 2012 年に設立された日本唯一の
マラリアに特化した認定 NPO 法人です。
アメリカ（本部）及びイギリス事務所とともにマラリアのない世界
を目指し活動を行なっています。

malaria
NO MORE
japan

認定NPO法人 Malaria No More Japan

〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-7-4 秩父屋ビル 8F
8F, 3-7-4, Kohjimachi, Chiyoda-ku, Tokyo, JAPAN
Tel : 03-3230-2553
Fax : 03-5275-2020
E-mail : info@malarianomore.jp
HP : https://www.malarianomore.jp