
新型コロナウイルスを契機とした改正国際保健規則の履行確保手続の議論 —ピアレビュー・メカニズム導入の提案をめぐって—

日本大学危機管理学部 教授 安藤 貴世

- I はじめに
- II 再検討委員会の設置および議論の概要
- III ピアレビュー・メカニズム導入の提案
- IV おわりに

I はじめに

1 問題の所在

2019年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、依然として国際社会全体における脅威であることに変わりはなく、収束の気配は見出されない（2022年1月末時点）。2021年1～2月に、ウイルスの発生源などを調べるため、世界保健機関（World Health Organization、以下、WHO）が中国・武漢に国際調査団を派遣し現地調査を実施したが、同年3月末に公表された調査報告書に対し、WHOのテドロス事務局長は、さらなる調査が必要と述べるなど¹、本調査により十分な解明がなされたとは言い難い。

こうした中、新型コロナウイルスの事態を契機として、感染症に係る現行の国際法規則の機能や実施に関する見直しの動きが生じていることが注目される。感染症をはじめ公衆衛生分野における脅威に対する国際的な対処枠組を規定した国際法として、2005年の改正国際保健規則（International Health Regulations (2005)、以下、IHR2005）が存在し²、新型コロナウイルス感染症の発生・蔓延に際しても、WHOのもとでIHR2005に則った対応がなされた。たとえば、2020年1月30日にWHOが新型コロナウイルスの事態に関し、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」（Public Health Emergencies of International Concern、以下、PHEIC）であるとの宣言を発出したが、これはIHR2005第12条に基づく措置である。

他方で、新型コロナウイルスへの対応に際して、IHR2005が内包する問題点も炙り出されることとなった³。このうち、特に問題となった点の1つが、IHR2005はWHO加盟国に対し様々な義務、たとえば、事象を検知、通報、報告する能力を構築する義務（第5条）、PHEICのおそれがある場合のWHOへの通報義務（第6条）、PHEICに対応する能力を構築する義務（第13条）などを課しているものの、これらの義務規定は法的強制力を伴わないというものである。さらに新型コロナウイルス感染症の発生・蔓延に伴い、これらの義務を履行するWHO加盟国側の問題も露見することとなった。たとえば、新型コロナウイルス感染症の発生時に、IHR2005第5条や同第13条

に関する基本的能力の獲得状況について、約3分の2の加盟国が関連する措置を十分に実施していないとされたが⁴、仮にWHO加盟国がIHR2005の義務を遵守しない場合でも罰則規定は存在しない。こうした点に加え、上記で述べたとおり、2021年1～2月に中国・武漢においてWHOの国際調査団による現地調査が実施されたものの、これは2020年4月頃から米国が、武漢ウイルス研究所などへの立ち入り調査を認めるように再三要求して以来、ようやく実現したものである。また2021年10月には、新型コロナウイルスの起源の再調査などのために、新たな専門家委員会を立ち上げることがWHOより発表された⁵。

新型コロナウイルスをめぐるこうした一連の状況を背景に、WHO改革の必要性やIHR2005の見直しに関する議論が生ずることとなったのは何ら不思議ではない。実際のところ、新型コロナウイルスを契機として、現行のWHO体制やIHR2005の法規則に関し、これらが同事象に十分に機能したかどうかについて、複数の組織による検証が行われることとなった。具体的には、①IHR2005の機能に関する再検討委員会（以下、再検討委員会⁶）、②パンデミック準備対応独立パネル（以下、独立パネル）、③WHO健康危機プログラム独立監視諮問委員会（以下、独立監視諮問委員会）が挙げられ、いずれの組織も2021年5月の第74回世界保健総会において報告書を提出している⁷。このうち本稿では、感染症に対する国際法上の対処枠組を規定するIHR2005に特化して検討を行った再検討委員会に焦点を当てる。その際に、特に同規則の履行確保という論点に着目し、この点について再検討委員会において如何なる議論がなされたか、履行確保の促進のために具体的にどのような提案がなされたかを明らかにしたうえで、当該提案の妥当性・有効性について検討することを主たる目的とする。

本稿の構成は以下のとおりである。まず次節において、本稿の論点に係る先行研究を整理する。続いてⅡにおいて、設置の経緯などを含め再検討委員会の活動概要を述べる。Ⅲでは、再検討委員会の議論について、その中間報告書と最終報告書といった一次資料の分析をとおり、特にIHR2005の履行確保の手続という論点に関して如何なる検討がなされたかを明らかにする。その際に、再検討委員会が導入を勧告したピアレビュー・メカニズムとともに、WHO事務局長が提案した同趣旨の制度たる普遍的保健準備審査にも着目する。Ⅳでは結びとして、IHR2005の履行確保のための当該提案の妥当性・有効性や、その制度構築における論点などについて検討する。

2 先行研究の整理

まず、新型コロナウイルスの事態に際してのWHOやIHR2005の機能について論じたものとして、鈴木⁸の論稿がある。鈴木は、IHR2005は履行監視の制度が弱く、義務違反に対する制裁制度も有さないため遵守を十分に確保できなかったとし、新型コロナウイルスは同規則の弱点を巧妙につく形でその感染が拡大したと指摘する。さらにIHR2005の検証手続については、軍縮条約等の査察制度と異なり、被申立国の自主的な回答を想定し、現地調査においても対象国の同意と協力を前提としており、今後は対象国の協力を促す仕組みの構築が求められると述べている⁹。Burciの

論稿は新型コロナウイルスの事態に際してのIHR2005の限界、弱点などに言及しており、上記の鈴木の論稿においても引用されているが、IHR2005に規定された法的地位を通しWHOが「認識論上の権威性」を有する、という証明されていない想定に依拠するがゆえに、同規則は遵守を確保するための履行や監視のメカニズムを要さない、と指摘する¹⁰。また笹沢の論稿は、新型コロナウイルスへの対応においてWHOやIHR2005が機能したかを検証する組織について整理しており、先述した3つの検証組織の概要を示したうえで、このうち特に独立パネルの報告書について、その勧告内容等を中心に詳細に述べている¹¹。

IHR2005の履行確保手続としてのピアレビュー・メカニズムの導入については、正式な実施段階に至っていないため、それほど多くの先行研究は見出されないものの、例えばFriedenとBuissonnièreは、IHR2005を補完・強化する新たな保健条約作成の動きがあるとしたうえで、条約を有効なものとするために、効果的かつ法的拘束力のある履行メカニズムが不可欠であるとする。さらに、IHR2005は法的拘束力はあるものの、加盟国に対する強制力は最小限であるとして、緊急時の準備のための、WHOが提案した普遍的保健準備審査という新たなピアレビュー制度は、適切に構築され独立して検証されれば、意義あるものとなるであろうと述べている¹²。またLoによる論稿は、新型コロナウイルスの経験を踏まえIHR2005の改善すべき点を挙げるものであるが、結論において、新型コロナウイルスのPHEICが終了したのちに、履行確保の問題に立ち戻るためにピアレビュー手続が設定され得るだろうと指摘する¹³。さらにKothariは、国連人権理事会の普遍的定期審査が依拠する監視プロセスといった制度的・手続的發展は、新型コロナウイルスへの対応にも利用され得るとして、普遍的定期審査に応じて作られたメカニズムは、健康危機に対する政府の対応を監視するためにも用いられるべきとの見解を示している¹⁴。

以上のように各論点に係る先行研究は存するものの、新型コロナウイルスへの対応をめぐり顕在化したIHR2005の履行確保における問題点について、同事態を契機として設立された検証メカニズム、特に再検討委員会における議論を詳細に検討した研究は見出されない。本稿ではこうした先行研究の状況を踏まえ、特にIHR2005に焦点を当てた検証組織である再検討委員会が、新型コロナウイルスの経験に基づき、同規則の履行確保のために如何なる議論、提案を行ったかを中心に、その妥当性・有効性も含め検討を行う。

Ⅱ 再検討委員会の設置および議論の概要

1 設置および作業の経緯

IHR2005の機能に関する再検討委員会は、2020年5月の第73回世界保健総会にて採択された決議73.1「新型コロナウイルス感染症への対応」に基づき、またIHR2005第50条に従って、2020年9月8日に発足した¹⁵。正式名称は「新型コロナウイルス感染症への対応におけるIHR2005の機能に関する再検討委員会」である。同委員会発足の端緒となった決議73.1において、WHO加盟国は

WHO事務局長に対し、IHR2005に規定された再検討委員会といった既存のメカニズムを用いて、WHOによる新型コロナウイルスへの国際的な対応から得られた経験、教訓を検討すべく、公平・独立かつ包括的な評価を行うことを求めている¹⁶。またIHR2005第50条1項は、再検討委員会は事務局長が設置するとし、さらにその任務として、本規則の修正に関し、事務局長に技術的な勧告を行なう、と規定する（第50条1項（a））。第50条を根拠として再検討委員会はこれまでに3回設置されており¹⁷、新型コロナウイルスに関して2020年9月に発足したものが4回目の設置となる。

今般の再検討委員会は、専門性、地理的衡平性、性別などのバランスに配慮し、さらに途上国と先進国双方から、WHO事務局長により任命された20名のメンバーにより構成されている¹⁸。再検討委員会は2020年9月に発足して以降、2021年4月まで作業を行い、計28回にわたり毎週3時間オンラインで全体会合を開催したほか、さらに4つの部会（「準備」、「警告」、「対応」、「ガバナンス」に関する部会）に分かれて作業を行った。これらの部会は、2021年4月まで毎週1～2時間のオンライン会合を開催し、特定の論点に関する議論や、インタビューを行い、毎週の全体会合への報告がなされた。またIHR2005第51条2項に従い、再検討委員会は定期的な公開会合を計7回開催し、毎回、WHO加盟国からの100名以上の代表や国連諸機関、WHOと正式な関係を有する非国家主体が参加した。こうしたプロセスを経て、2020年12月8日までの議論をまとめた中間報告書が2021年1月に、最終報告書が同年5月に公表されるに至ったのである。

さらに再検討委員会は、先述の新型コロナウイルスに関する他の検証組織たる独立パネル、独立監視諮問委員会の作業とも調整を行っている¹⁹。また2021年5月の第74回世界保健総会にて採択された決議74.7「健康危機における備えと対応に関するWHOの強化」は、加盟国の作業部会の設置を決定し、関連するWHOの活動を考慮に入れつつ、再検討委員会を含めた3つの検証機関による検証結果や勧告について検討するように求めている²⁰。

2 任務および議論の概要

今般設置された再検討委員会の任務は、IHR2005の規定を参照したうえで新型コロナウイルスへの対応におけるIHR2005の機能を検証すること、これまでに設置された再検討委員会による関連する勧告の実施状況を検証すること、さらに、同規則の機能や必要な修正の可能性について事務局長に技術的勧告を行うことである²¹。今般の再検討委員会委員長のWielerは最終報告書の序文において、2020年9月初頭より、委員長と他の19名のメンバーで、新型コロナウイルス感染症の蔓延に対する国家とWHOの対応という観点からIHR2005の各条文を検証したとしている²²。

最終報告書には、より詳細な任務が記されており、これらには限定されないとしつつ、以下の点に係るIHR2005の規定に関連して、新型コロナウイルスへの対応における同規則の機能を検証することであるとする。具体的には、①感染症発生の警告、リスクアセスメント、情報の共有、②各国のIHR連絡窓口（フォーカルポイント）の役割を含む国際協力、③緊急委員会の作業と、中間レベルの警告に関する検討を含むPHEICの宣言、④海外渡航に関し、国家により実施されるさら

なる保健対策、⑤ピアレビュー制度の設立を含む、IHR2005に規定された基本的能力の実施と報告、⑥過去の再検討委員会による勧告の実施の進捗、という点が挙げられている²³。なお中間報告書においても、再検討委員会が検討する重要な論点として同様の項目が挙げられており、特に本稿との関連では、「準備の評価および監視のための現在の手段・アプローチは、国家の効果的対応を如何に促進し得るか。普遍的ピアレビューは、如何にIHR2005の実施の改善を促進し得るか」との論点が設定されている²⁴。

再検討委員会の議論は、中間報告書および最終報告書にまとめられ公表されたが、特に後者には、2021年3月31日時点での、約100のインタビューを含む証拠に基づく検証結果と勧告が含まれている。また委員会のメンバーは当初から、再検討委員会による勧告は、IHR2005の機能を改善するために何がなされ得るかを明確にすべく、意欲的なものよりもむしろ包括的かつ実践的なものであるべきとしており、それら勧告は10項目にわたり全部で40に上る²⁵。

Ⅲ ピアレビュー・メカニズム導入の提案

本章では、再検討委員会の中間報告書、最終報告書などの一次資料に基づき、まずIHR2005の履行確保の仕組みをめぐる再検討委員会の議論および認識を整理したうえで、同規則の履行確保のために再検討委員会により勧告されたピアレビュー・メカニズム導入に関する議論の内容を明らかにする。さらに再検討委員会による当該勧告を一層明確化すべく、WHO事務局長による同趣旨の提案たる普遍的保健準備審査の概要についても扱う。

1 確固たる履行確保制度の欠如

再検討委員会における議論を通じて、現行のIHR2005に関して最も問題視された点の1つは、その履行確保に関する確固たる制度の欠如である。まず前提として、本稿Iで述べたとおりIHR2005は第5条と第13条において、WHO加盟国に対し、サーベイランスと対応に関する能力を構築、強化、維持することを義務付けている²⁶。さらにIHR2005の附録第一において、「サーベイランス及び対応のための基本的能力に関する要件」として、構築すべき基本的能力（core capacity）の詳細が規定されている。これに対しIHR2005第54条は、WHO加盟国およびWHO事務局長に対し、本規則の実施を世界保健総会に報告することを義務付けており、本規定がIHR2005の履行確保に関連する現行枠組の基盤と位置付けられる。また、IHR2005の管理人たるIHR事務局から世界保健総会への年次報告書は、基本的能力の実施に関する広範囲の報告を含んでいるが、これは加盟国からの年次報告書における自己評価や、IHR合同外部評価（Joint External Evaluations、JEE）等に基づくものである²⁷。なお、IHR合同外部評価は自発的な、すなわち任意の制度となっている²⁸。

再検討委員会の中間報告書では、冒頭の、IHR2005の全体的評価に関する部分において、WHO加盟国および専門家は、国際的な公衆衛生と健康安全保障法の基盤としてIHR2005を支持するこ

とを表明したとしており、そのうえで再検討委員会としては、次なるパンデミックに備えるために同規則に改善が必要な分野もあると述べる²⁹。また中間報告書において再検討委員会は、IHR2005は基本的能力の構築のみならず、すべての義務に関して、加盟国やWHOによる義務の実施を監視・評価するための独立型の仕組みを有していないと指摘している³⁰。さらにIHR2005の履行を評価する強固なメカニズムが無いことにより、同規則のもとでの適切な準備・協力を行うインセンティブが減ぜられ、公衆衛生に関する情報を適切な時に伝達することが妨げられると専門家へのインタビューを通し認識された、とも述べている³¹。再検討委員会の最終報告書においても、同様の指摘がなされている。すなわちIHR2005は、加盟国およびWHOに課された多くの義務について、基本的能力の自己評価に関する加盟国の年次報告書とWHO事務局の年次実施報告書以外には、これらの履行を監視する明確なメカニズムを有していないと述べたうえで、これらの報告書は、個々の国家がIHR2005の特定の機能や義務を如何に実施したか、またWHOが同規則における義務を如何に履行したかについては評価しないものであるとして、この点を以て再検討委員会は、IHR2005には「牙が無い」、つまり履行確保のメカニズムを有していない、と強調している³²。

また再検討委員会の報告書では、新型コロナウイルスの事態に際し、能力構築というIHR2005の加盟国に対する義務の履行状況に関する問題点も指摘されている。中間報告書は、新型コロナウイルスのパンデミックは、同事態に対する準備において国家間に大きな「差」があることを顕在化させることとなったとし、具体的な分野として、サーベイランス、保健システム、装備と訓練、基本的な公衆衛生の機能、IHR連絡窓口（フォーカルポイント）の役割、緊急時に関する法制、リスクコミュニケーションなどを挙げている³³。また最終報告書の序文では、再検討委員会の作業により、自国の人々を守り、他国やWHOに時宜を得た警告を行うという公衆衛生上の能力を有していない国が非常に多いことが判明したとし、WHO自身も能力を欠いていると指摘されている³⁴。

さらに再検討委員会は最終報告書において、世界的な健康危機に対する準備・対応について重要な8つのメッセージを強調したいとしており、その1つ目として「特に準備という面でのIHR2005の義務を加盟国が履行しなかったことにより、新型コロナウイルスのパンデミックが長期的かつ世界的な健康危機へと至ることとなった。」と主張している³⁵。また先に述べたとおり、最終報告書では10項目にわたる計40の勧告がなされているが、2つ目の「準備、対応、サーベイランスのための基本的能力に関する要件」という項目において、再検討委員会の所見として、加盟国がWHOに報告したデータによると、大多数の国が低い又は並のレベルの準備しかできておらず、緊急時の準備と対応については脆弱な能力が報告されている、との指摘がなされている³⁶。さらに最終報告書では、基本的能力の統計的評価によれば、多くの場合において安全に関する誤った認識が示されているとし、また、能力構築において高いスコアを示す国家ですら新型コロナウイルスの事態に際して適切な対応を行えなかった場合もある、とも述べられている³⁷。

以上の中間報告書、最終報告書の検討から、再検討委員会は、IHR2005が確固たる履行確保制度を有さないという点のみならず、新型コロナウイルスを契機として顕在化したIHR2005の履行

状況、すなわち、基本的能力の構築といったIHR2005により加盟国に課された義務の履行に関し
て加盟国間に格差が存するとともに、大多数の加盟国が能力構築義務を十分に果たせていないとい
う点についても大いに問題視していることが明らかとなる。

2 再検討委員会によるピアレビュー・メカニズム導入の勧告と普遍的定期審査（UPR）

上記のとおり再検討委員会は、多くのWHO加盟国において、緊急時の準備と対応に際しての基
本的能力の構築が十分になされていない点を問題視しており、その点を踏まえ、最終報告書の「準
備、対応、サーベイランスのための基本的能力に関する要件」という項目において、新型コロナウ
イルスの事態により明白となったパンデミックに対する準備における加盟国間格差を考慮すべく、
現在の方法・プロセスを改訂する必要があると認識したとしている³⁸。そのうえで当該項目の勧告
として、今回のパンデミックの教訓を念頭に、WHOは加盟国の基本的能力を評価、監視、報告す
る方法・プロセスを引き続き検討、強化すべきである、との提言を行っている³⁹。また再検討委員
会は中間報告書において、加盟国が自国の義務の実施状況について自己評価を行い、年次報告書を
提出するという、基本的能力の構築を評価・監視する現在の手段や方法が、すべての必要な能力を
どの程度カバーしているかについて、さらに、加盟国がより効果的な対応を行うべく、準備の評
価・監視のための現行の方法を如何に強化できるかについて検討を行ったとしている⁴⁰。

そうした検討の結果として再検討委員会により勧告されているのが、ピアレビュー・メカニズム
の導入である⁴¹。再検討委員会によれば、専門家へのインタビューにおいて、IHR2005全体の枠
組と法的手段としての信頼性を強化するためのアプローチとして、同規則に履行の評価のための強
固な制度を導入することが挙げられていたとし、そうしたアプローチの例として「普遍的なピアレ
ビュー・メカニズム」の導入があるとしている⁴²。そのうえで再検討委員会は、緊急時の準備と対
応、さらにIHR2005のもとでの加盟国の法的義務の実施を改善するには、国連人権理事会におい
て用いられている普遍的定期審査（Universal Periodic Review、以下、UPR）に類似のピアレ
ビュー・メカニズムが有効であるとしている。再検討委員会によれば、UPRは義務の履行を促進
し、分野横断的な調整、政府全体のアプローチ、さらには市民社会の関与を涵養することが示され
ており、これらはいずれも、IHR2005に規定された基本的能力の強化のために不可欠で、同規則
の国家レベルでの履行のための部門間協力を助長する必要性とも大いに関連するのである⁴³。ま
た、再検討委員会委員長のWielerは最終報告書の序文において、IHR2005の重要規定の実施を監
視するメカニズムが存在しないとして、国家がそれぞれの能力を他国と検証し、その結果を公表
し、お互いに支援するというピアレビュー制度を勧告するとしており、それが国家にとって共通の
責任の枠組となることを望むと述べている⁴⁴。さらに最終報告書において再検討委員会は、
IHR2005を実施するための政府全体の責任、社会全体の責任を涵養すべく、WHOと加盟国が義務
的な普遍的ピアレビュー・メカニズムを実施することを強く勧告している（傍点：筆者加筆）⁴⁵。ま
た同委員会は、IHR2005の義務の履行を評価、報告、改善するため、UPRのようなメカニズムを

発展させるべく、WHOは加盟国および関連するステークホルダーと協働すべきであるとも勧告している⁴⁶。

上記のとおり、IHR2005の履行確保のための手続として、再検討委員会により導入が勧告されたピアレビュー・メカニズムは、国連人権理事会におけるUPRを念頭に置いたものであるが、そもそもUPRとはどのような制度であるか、以下、その概要を確認する⁴⁷。UPRは、2006年に国連人権理事会が国連総会の補助機関として発足したのに伴い導入され、各国が人権に関する義務をどのように実施しているかを評価する制度であり、審査は2008年より行われている。具体的には、すべての国連加盟国（193カ国）が、人権に関する義務の自国の履行状況について普遍的に、平等に、客観的に審査される制度であり、各国は4年半に一度という頻度で「国家間」のピアレビューを受ける。当該制度は、各国が自国の人権状況の改善のためにとった行動を示す機会であると同時に、各国に対し、すべての人権と基本的自由を完全に尊重する責任を想起させるものであり、あらゆる国家の人権状況の改善と、如何なる場所で生じた人権侵害にも取り組むこと、各国が直面する課題の評価、各国の能力と技術的援助の向上などを目的としている。

UPRの審査基準は、国連憲章、世界人権宣言、当該国が締結している人権条約等であり、審査のプロセスとしては、2週間の作業部会が1年間に3回開催され、1回の作業部会では審査を受ける14カ国の代表が他国の代表によりそれぞれ3時間半のインタビューを受ける。作業部会の審査では、すべての国連加盟国が議論に参加するとともに、国連人権理事会の理事国のうち⁴⁸、くじ引きにより決められた3カ国が1つのチーム（トロイカ）を構成し、被審査国の報告者国となる。なお、審査は以下の3種の文書に基づいて実施される。第一に、被審査国が作成する政府報告書であり、国連人権高等弁務官事務所（Office of the High Commissioner for Human Rights、以下、OHCHR）に提出される。第二に、OHCHRが準備する文書であり、国際条約や規範などの遵守に関する独立の人権専門家の報告書に基づくものである。第三に、OHCHRが準備する文書であり、NGOを含む関連する他のステークホルダーが提出した信憑性のある情報、コメントを要約したものである。

審査の結果として、国連人権理事会の本会合において結果文書が採択されるが、採択前に、被審査国、人権理事会の理事国、その他の国連加盟国は当該文書に関する見解を表明する機会が与えられる。結果文書は、被審査国に対する各国からの勧告、結論、被審査国の自発的誓約により構成され、被審査国は各国からの勧告を受諾するか拒否するかを選択することができる。このように、UPRはオープン且つ透明性のあるプロセスであり、被審査国は、自らが受諾した勧告を実施する傾向にあるとともに、他国の支援を受けつつ実施することもある。

3 WHO事務局長による普遍的保健準備審査（UHPR）の提案

IHR2005の履行確保のための手続として、UPRに類似したピアレビュー・メカニズムの導入が有効との旨が再検討委員会により勧告されているものの、中間報告書、最終報告書ではその詳細に

ついてまでは触れられていない。他方で中間報告書において、国連人権理事会のUPRに基づくピアレビュー・メカニズムの導入が、準備と対応、さらにIHR2005のもとでの加盟国の法的義務の実施の改善に有効であるとしたうえで、再検討委員会のこうした見解は、2021年初頭に普遍的保健準備審査（Universal Health and Preparedness Review、以下、UHPR）を立ち上げるという、第73回世界保健総会再開会合において表明されたWHO事務局長のイニシアティブを活性化させるであろう、と言及している点が注目される⁴⁹。したがって本節では、WHO事務局長によるステートメントや報告書、世界保健総会決議等に基づき、WHO事務局長の提案によるUHPRの概要を紐解いていく。

WHOのテドロス事務局長は、2020年11月に開催された第73回世界保健総会再開会合の開会挨拶において、UHPRを提案している。事務局長によれば、これは国連人権理事会のUPRに類似の制度であり、加盟国が定期的かつ透明性のあるピアレビューに合意するというものである⁵⁰。事務局長は2021年1月のWHO執行理事会第148回会合の開会挨拶においてもUHPRに言及し、相互の信頼と責任に基づく、準備を強化するための新たなメカニズムであると述べるとともに、アイデアを提供したとしてベナンと中央アフリカ共和国に謝意を表している⁵¹。さらに事務局長はUHPRについて、国際協力を一層効果的に推進するために、加盟国によってお互い対等なもの同士の間で（peer to peer）、任意に行われる仕組みであると説明している（傍点：筆者加筆）。また同挨拶において、加盟国に対しUHPRについて説明し、この制度を発展させる議論を始めたとして、最初に志願した国々による試験運用を始める予定である旨述べている⁵²。

2021年1月のWHO執行理事会第148回会合に提出した「健康危機におけるWHOの活動：グローバルな危機における備えと対応に関するWHOの強化」と題する事務局長報告書では、検討すべき重要な分野の1つとして、「健康危機における国家の準備・対応の調整および監視」を挙げており、IHR2005により求められている基本的能力の実施強化のために、各国における準備は、透明性のあるピアレビュー・プロセスにより検証されるべきであるとしている。さらにIHR合同外部評価といった、国家の能力評価のための現行の方法は維持・強化されるべきであるとしつつ、それに追加してUHPRを発展させるべく加盟国と作業していると述べている⁵³。また事務局長によれば、UHPRは加盟国主導の参加型のメカニズムであり、その具体的な目的は、緊急時のための準備の強化、新たな問題の明確化、よき実践に関する情報交換の促進、責任の向上等のために、ピアレビュー・メカニズムを通して、効果的な国際協力を支えるべく、国家とステークホルダーとの結びつきを強めることである⁵⁴。

さらに2021年5月の第74回世界保健総会にて採択された決議74.7では、IHR2005の履行確保、特にUHPRに関連して、WHO事務局長に対し以下の3点が要請されている⁵⁵。第一に、パンデミックに対する国際的、地域的、国内的、実体的な準備システムの強化、加盟国によるIHR2005の実施や同規則において求められる基本的能力の実現の支援、基本的能力の構築における格差を埋めるための、地域ないし国家の事務局を通じた加盟国への支援の構築と強化、さらに加

盟国との協働である。第二に、より強固で、透明性・一貫性があり、科学的かつ証拠に基づくもので、国家の能力に関する正確な評価と報告を可能にする IHR2005 の監視・評価の枠組を構築するように加盟国に勧告することである。第三に、加盟国が以下の①、②に関して次の段階を決定する際の検討のために、2022年5月の第75回世界保健総会に提出する事務局長報告に含める詳細な概要書を作成することである。①は、透明性と包括性の原則に基づく UHPR の自発的な試行期間、②は、準備全体に関する責任、協力、信頼、強固さを評価・向上・強化すべく、IHR2005 の既存の監視・評価枠組のうえに如何に UHPR を設定するか、である。

以上から、IHR2005 の履行の評価のための強固な制度を導入すべきという専門家インタビューを背景とし、同規則の履行確保のために、再検討委員会の中間・最終報告書において、国連人権理事会の UPR に類似する国家間のピアレビュー・メカニズムの導入が強く主張されていることが明らかとなる。同時にテドロス事務局長からも、UHPR という名のもとでのピアレビュー・メカニズムの導入が提唱されており、再検討委員会の見解が本件に関する事務局長のイニシアティブを活性化させる、との中間報告書の言及にもあるとおり、いわば、再検討委員会でのピアレビュー・メカニズムに関する議論と勧告が事務局長による提案を後押しするという構図となっている。他方で、事務局長の見解や世界保健総会決議にあるとおり、同制度の導入は、IHR2005 の履行確保に関連する既存の制度、すなわち加盟国からの年次報告書提出や IHR 合同外部評価等に代替するものではなく、既存の監視・評価枠組を維持・強化しつつ、それらに追加されるとの認識のもとに構築されるものであることも明らかとなった。いずれにしても、再検討委員会および事務局長ともに、IHR2005 自体の改訂ではなく、加盟国が当該規則の規定をより確実に実施するような手続を導入することにより、その履行確保の促進をはかろうとしていると言える。

IV おわりに

本稿の結びとして、再検討委員会および WHO 事務局長により提案された、加盟国による IHR2005 の義務の履行状況を監視・評価するためのピアレビュー・メカニズムの導入について、その妥当性・有効性と制度構築における論点について検討する。まず、今般提案されたピアレビュー・メカニズムは、既述のとおり、国連人権理事会における UPR を念頭に置いたものである。UPR は各国が自国の人権状況の改善のためにとった行動を示す機会であり、その目的として、あらゆる国家の人権状況の改善、各国の能力と技術的援助の向上などがあるが、IHR2005 においても、義務の実施状況の改善や加盟国が構築すべき基本的能力の向上は不可欠である。さらに、新型コロナウイルスを契機として特にこれらの点において改善を要する現状が明らかになったことから、IHR2005 の履行確保の促進のために、制度の趣旨・目的に照らして UPR と類似の仕組みを導入することは極めて意義がある。

また UPR の最大の特徴は、「すべて」の国連加盟国の人権状況を、「定期的」に、国連の「加盟

国同士」で審査するという、その実施方法にある。すなわち、対等な立場にある加盟国同士で義務の実施状況を審査し、且つ、特定国ではなく「すべて」の加盟国が、一定期間ごとに被審査国となる、という公平性、普遍性、透明性の高い制度である。そうした点において、制度の趣旨・目的という上記の点と併せて、いわばUPRの実施方法を見本として同制度に倣ったピアレビュー・メカニズムをIHR2005に導入することは、当該規則の履行確保に大いに資することが見込まれる。

他方で、実施方法という点にも関連するが、IHR2005の履行確保のために如何なる制度構築のもとでピアレビュー・メカニズムを導入するかが極めて重要となる。この点について再検討委員会は、特に最終報告書において、「義務」的なピアレビュー・メカニズムの導入を強く勧告しているのに対し、テドロス事務局長は、当該制度が加盟国間で「任意」に行われる仕組みであると説明している。仮に、すべての加盟国が定期的に審査を受けるというUPRに倣った強制的な制度ではなく、事務局長が主張するような任意的な仕組みとなる場合には、当該制度に同意した加盟国間のみで審査が実施されることが想定され、制度の実効性に疑問符が付くと言わざるを得ない。実際のところIHR2005を遵守するための能力強化のために、2017年に導入されたモニタリング枠組であるIHR合同外部評価は、先に述べたとおり強制ではなく各国の自発的取組となっており、2019年3月末時点で実施済みの国・地域は100弱に留まる⁵⁶。

さらに国連人権理事会のUPRに類似の制度を導入するに際して、その実施上、留意すべき点が2つ挙げられる。第一に、ピアレビュー形式での審査を実施する場合に前提となる、被審査国による政府報告書の作成・提出に関してである。既述のとおりIHR2005第54条に基づき、WHO加盟国は毎年、自国のIHR2005の実施状況に関する年次報告書を提出するものの、これは13の基本的能力ごとに履行状況を確認するための質問が複数あり、「はい」、「いいえ」、「不明」で回答するという形式のものである⁵⁷。これに対し国連人権理事会のUPRでは、被審査国は自国の人権義務の実施状況に関する政府報告書をガイドラインに基づいて作成しなければならず⁵⁸、これと同様の制度をIHR2005に導入する場合、こうした報告書の作成が特に途上国にとって負担となる可能性や、正確かつ詳細な報告書が提出されない可能性がある。第二に、各国から示される勧告の被審査国による受諾・実施に関してである。UPRでは、各国から被審査国への勧告について、被審査国が受諾しないという選択肢もあり得、さらに受諾を約束した勧告に関しても被審査国による当該勧告の実施のフォローアップは重要な課題となっている⁵⁹。IHR2005にピアレビュー・メカニズムを導入する場合には、各国からの勧告の被審査国による受諾や、その後の実施状況をフォローする仕組みの構築も重要な論点となる。

一国での感染症の発生が国境や大陸を超えて伝播する可能性がある以上、すべての加盟国が平時より基本的能力を構築しておくことが感染症の拡大阻止の前提条件となるのであり⁶⁰、上記に挙げた諸点を十分に検討したうえで、再検討委員会が勧告する義務的なピアレビュー・メカニズムの導入が実現すれば、IHR2005は加盟国の義務の実施状況に関する強固な監視・評価の仕組みを有することとなる。すなわち少なくとも、IHR2005には「牙が無い」という現状から脱却し、同規則

の基本的能力構築に関する義務が多く加盟国により履行される道が拓かれ、多数の加盟国がIHR2005の義務を十分に遵守できていないという状況が改善される可能性がある。

なお、2021年11月末から12月初めに開催された世界保健総会特別会合では、今後の新たな感染症のパンデミックに備えるべく、条約作成も含めた議論をするための会議体の設置が決定された⁶¹。再検討委員会の最終報告書では、パンデミックに対する準備と対応に係る将来の条約にも言及しており、紛争解決プロセスの強化や不遵守に対する制裁といった履行確保を促進するための方法など、議論すべき論点を挙げている⁶²。本稿で扱ったピアレビュー・メカニズム導入をめぐる今後の動向と併せ、新条約作成の動きに関する検討は今後の課題と致したい。

【付記】

本稿は、国際文化表現学会・令和2年度研究大会（2021年3月27日、オンライン開催）における報告（「新型コロナウイルスを契機とした改正国際保健規則の見直しの動き」）の内容に大幅な加筆、修正を加えたものである。

¹ WHO, News release, WHO calls for further studies, data on origin of SARS-CoV-2 virus, reiterates that all hypotheses remain open (30 March 2021), <https://www.who.int/news/item/30-03-2021-who-calls-for-further-studies-data-on-origin-of-sars-cov-2-virus-reiterates-that-all-hypotheses-remain-open>（最終閲覧日：2021年12月5日）。

² 本稿で引用するWHOの一次資料や先行研究では単にIHRと表記されている場合もあるが、2005年の改正国際保健規則を指す場合には、本稿ではIHR2005という表記で統一する。

³ この点に関して、拙稿（2021）「感染症に対する国際法上の対処に関する一考察－改正国際保健規則と生物兵器禁止条約の履行確保をめぐる議論を手掛かりに－」『危機管理学研究』第5号、15-16頁。

⁴ 鈴木淳一（2021）「世界保健機関（WHO）・国際保健規則（IHR）の機能－新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の場合－」『国際法外交雑誌』第120巻第1号・第2号合併号、78頁。

⁵ WHO, Public notice of proposed new Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens (SAGO) members (Updated 9 November 2021), [https://www.who.int/news-room/articles-detail/public-notice-and-comment-on-proposed-new-scientific-advisory-group-for-the-origins-of-novel-pathogens-\(sago\)-members](https://www.who.int/news-room/articles-detail/public-notice-and-comment-on-proposed-new-scientific-advisory-group-for-the-origins-of-novel-pathogens-(sago)-members)（最終閲覧日：2021年12月5日）。

⁶ 検証委員会と称されることもあるが、本稿では厚生労働省ホームページの「国際保健規則（2005）（仮訳）」にしたがって、再検討委員会とする。https://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/dl/kokusaihoken_honpen.pdf（最終閲覧日：2021年12月5日）。

⁷ 笹沢教一（2021）「パンデミック条約制定へ 教訓と課題」『読売クオーターリー』2021夏号、19-20頁。

⁸ 鈴木（2021）、75-86頁。

⁹ 同上、81、86頁。

¹⁰ Burci, Gian Luca (2020), “The Legal Response to Pandemics - The Strengths and Weaknesses of the International Health Regulations,” *Journal of International Humanitarian Legal Studies*, Vol. 11, pp.204-217. 引用部分はp.215。鈴木は、「認識論上の権威性」について、WHOが健康分野の世界的な権威として各国の認識や政策に影響を与えるという意味であるとする。鈴木（2021）、85-86頁。

¹¹ 笹沢（2021）、18-31頁。

¹² Frieden, Thomas R, and Marine Buissonnière (2021), “Will a global preparedness treaty help or

- hinder pandemic preparedness?” *BMJ Global Health*, Vol.6 Issue5, pp.1-3, <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/6/5/e006297.full.pdf> (最終閲覧日：2021年12月5日)。引用部分はp.2。
- ¹³ Lo, Chang-fa (2020), “The Missing Operational Components of the IHR (2005) from the Experience of Handling the Outbreak of COVID-19: Precaution, Independence, Transparency and Universality,” *Asian Journal of WTO & International Health Law and Policy*, Vol.15 No.1, pp.1-26. 引用部分はp.22。
- ¹⁴ Kothari, Miloon (2021), “The UN’s Universal Periodic Review must respond to COVID-19,” Open Global Rights, <https://www.openglobalrights.org/the-un-universal-periodic-review-must-respond-to-covid/> (最終閲覧日：2021年12月5日)。
- ¹⁵ 再検討委員会の設置の経緯や概要について、WHO, EB148/19 (12 January 2021), Annex, *Interim progress report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 Response* (以下、*Interim progress report*), pp.2-3, paras.1-7; WHO, A74/9 Add.1 (5 May 2021), Annex, *Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 Response* (Final Draft, 30 April 2021) (以下、*Report of the Review Committee*), pp.9-10, paras.1-5を参照。
- ¹⁶ WHO, WHA 73.1 (19 May 2020), COVID-19 response, p.7, para.9 (10)。
- ¹⁷ 過去3回の再検討委員会は、新型インフルエンザに関するもの(2009年)、公衆衛生に係る能力構築とIHR2005の義務履行の期限の2次延長に関するもの(2014年)、エボラ出血熱に関するもの(2016年)である。WHO, IHR Review Committees, <https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees> (最終閲覧日：2021年12月5日)。
- ¹⁸ 再検討委員会の構成や開催概要について、*Report of the Review Committee*, p.9, paras.2-4を参照。これら委員は、自国や所属先を代表するのではなく、個人資格で作業を行った。なお当初は22名が任命されていたが、2名は検証の途中で辞退した。Ibid., p.65。
- ¹⁹ Ibid., p.9, para.4。
- ²⁰ WHO, WHA 74.7 (31 May 2021), Strengthening WHO preparedness for and response to health emergencies, p.6, paras.1-2。
- ²¹ *Interim progress report*, p.2, para.2; *Report of the Review Committee*, p.9, para.1。
- ²² *Report of the Review Committee*, p.6。
- ²³ Ibid., p.9, para.1。
- ²⁴ *Interim progress report*, p.3, para.7。
- ²⁵ *Report of the Review Committee*, pp.10-11, para.7。
- ²⁶ Ibid., p.23, para.20。
- ²⁷ *Interim progress report*, p.4, para.11。IHR 合同外部評価は2017年より開始された制度であり、外部専門家がIHR2005の加盟国・地域の公衆衛生事案に対する予防、検知、対応能力を評価する。厚生労働省ホームページ「IHR (2005) 合同外部評価 (JEE)」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000509659.pdf> (最終閲覧日：2021年12月5日)。
- ²⁸ IHR2005の監視・評価枠組としてはIHR 合同外部評価のほかに、対応後検証、シミュレーション訓練があるが、いずれも任意のものである。*Interim progress report*, p.4, para.11; *Report of the Review Committee*, p.24, para.21。
- ²⁹ *Interim progress report*, p.3, para.8。
- ³⁰ Ibid., p.4, para.11。
- ³¹ Ibid., p.4, para.12。
- ³² *Report of the Review Committee*, p.52, para.121。
- ³³ *Interim progress report*, p.4, para.16。
- ³⁴ *Report of the Review Committee*, p.6。
- ³⁵ Ibid., p.10, para.6。
- ³⁶ Ibid., p.24 para.23。
- ³⁷ Ibid., p.61, para.143。
- ³⁸ Ibid., p.24, para.25。

- ³⁹ Ibid., p.25, Recommendations (3).
- ⁴⁰ *Interim progress report*, p.4, para.17.
- ⁴¹ 中間報告書では「準備」に関する部会の項目において、最終報告書では10番目の「実施と責任」という項目においてピアレビュー・メカニズムの導入が提案されている。
- ⁴² *Interim progress report*, p.4, para.12; *Report of the Review Committee*, p.61, para.143.
- ⁴³ *Interim progress report*, p.5, para.18; *Report of the Review Committee*, p.53, para.123.
- ⁴⁴ *Report of the Review Committee*, pp.6-7.
- ⁴⁵ Ibid., p.61, para.143.
- ⁴⁶ Ibid., p.54, Recommendations (2) - (3).
- ⁴⁷ 以下、国連人権理事会における普遍的定期審査（UPR）の仕組みについて、Ibid., p.53, Box.4；外務省ホームページ「UPR（普遍的・定期的レビュー）の概要」https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken_r/upr_gai.html（最終閲覧日：2021年12月5日）；芹田健太郎他（2017）『ブリッジブック国際人権法（第2版）』信山社、134-136頁などを参照。
- ⁴⁸ 国連人権理事会は47カ国の理事国（任期3年）により構成されている。
- ⁴⁹ *Interim progress report*, p.5, para.18. なお2021年11月時点で当該制度はまだ正式に発足していない。
- ⁵⁰ WHO, WHO Director-General's opening remarks at the World Health Assembly (9 November 2020), <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-world-health-assembly--9-november-2020>（最終閲覧日：2021年12月5日）。
- ⁵¹ WHO, WHO Director-General's opening remarks at 148th session of the Executive Board (18 January 2021), <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-148th-session-of-the-executive-board>（最終閲覧日：2021年12月5日）。
- ⁵² Ibid. なお第73回世界保健総会再開会合の開会挨拶において、カメルーン、中央アフリカ共和国、フランス、ドイツが制度に関心を示し、試験運用への参加に合意したとある。WHO, WHO Director-General's opening remarks at the World Health Assembly (9 November 2020).
- ⁵³ WHO, EB148/18 (16 January 2021), WHO's work in health emergencies, Strengthening WHO's global emergency preparedness and response, *Report by the Director-General*, p.2, para.7 (a).
- ⁵⁴ Ibid.; WHO, WHO Director-General's opening remarks at the World Health Assembly (9 November 2020); WHO, WHO Director-General's remarks at the Forum of Small States (3 February 2021), <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-forum-of-small-states>（最終閲覧日：2021年12月5日）。
- ⁵⁵ WHO, WHA 74.7 (31 May 2021), Strengthening WHO preparedness for and response to health emergencies, pp.9-10, paras.9 (1) - (3).
- ⁵⁶ 厚生労働省ホームページ「IHR（2005）合同外部評価（JEE）」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000509659.pdf>（最終閲覧日：2021年12月5日）。なお日本は2018年に実施。
- ⁵⁷ 外務省ホームページ「SDGグローバル指標 3：すべての人に健康と福祉を」の「グローバル指標 3.d.1 国際保健規則（IHR）キャパシティと健康危機への備え」作成方法（日本語）ファイル [https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/statistics/data/03/Indicator3.d.1\(metadata\)_ja.pdf](https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/statistics/data/03/Indicator3.d.1(metadata)_ja.pdf)（最終閲覧日：2021年12月5日）。
- ⁵⁸ 外務省ホームページ「UPR（普遍的・定期的レビュー）の概要」https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken_r/upr_gai.html（最終閲覧日：2021年12月5日）。
- ⁵⁹ 芹田他（2017）、136頁。
- ⁶⁰ 鈴木（2021）、78頁。
- ⁶¹ WHO, News release, World Health Assembly agrees to launch process to develop historic global accord on pandemic prevention, preparedness and response (1 December 2021), <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response>（最終閲覧日：2021年12月5日）。
- ⁶² *Report of the Review Committee*, pp.50-51, Box.3；笹沢（2021）、23頁。