

WHOのしくみ—執行理事会の役割



慶應義塾大学医学部訪問教授
GHIT Fund代表理事、WHO執行理事

中谷 比呂樹

厚生省とWHOを往復し国際公衆衛生の政策分野で活動。
「国民を守り、経済を強くし、世界に貢献する」三方良しのグローバルヘルスを目指している。

はじめに

私は日本とWHOと行き来しながら40年にわたり国際保健のキャリアを積んできました。その中で、UNICEFやMSFのように現場活動を行う組織に比べてWHOの活動はなかなか分かり難い、また、説明しにくいと感じています。組織論から言えば、WHOは国際連合傘下の専門機関で、独自の統治機構、年間30億ドルの予算、選挙で選ばれた事務局長が率いる約8,500名の職員を有する国際機関です。一言でいえば、機能面からは「世界厚生省連合会事務局」、組織の性格としては「外資系の役所」といえば少し感じが分かっていただけたと思います。それでも執行理事会については分かりづらい。そこで、WHO憲章で定められたWHOの統治機構（執行理事会はその枢要な一部です）の法的な位置付け、執行理事会の模様、そして今後の展望について逐次ご説明したいと思います。

WHOの統治機構

WHO憲章（1946年制定、1948年発効）は、前文に掲げられた「健康とは、完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」という健康の定義で有名です。その本文は、目的、任務、組織、予算など基本的事項を定めた19章81条から構成されています。まず、第1章目的（第一条）で、「世界保健機関（以下「この機関」という。）の目的は、すべての人民が可能な最高の健康水準に到達することにある。」と宣言し、第2

章任務（第2条）では「この機関がその目的を達成するための任務は、次のとおりとする。」として、「(a) 国際保健事業の指導的且つ調整的機関として行動すること。」から22を列挙しています。その上で、諸機関（第4章）において、事業を遂行する機関として世界保健総会（第5章）、執行理事会（第6章）事務局（第7章）を定めています。世界保健総会は18条で13の任務が規定される他、第19条で条約又は協定を、第21条では国際的規則を採択するという大きな権限を与えています。次に、執行理事会について見てみましょう。その任務を定めたのは第28条で、9項目が掲げられていますが骨子は、世界保健総会の決定及び政策を執行機関として実施すること、世界保健総会にかかる中長期事業計画などの重要問題を審議すること、加えて、緊急時にはWHO総会（加盟国）

に代わって対応あるいは事業を執行する権限が与えられています。そのため、WHO理事会は、事務局への監督（オーバーサイト）をすることに加え執行権限を有するため、執行理事会（Executive Board）と称されるのです。理事構成は地域バランスを配慮して総会が承認した国が選出する34名（第24条）が3年（第25条）の任期で務めるとされています。また理事会には第8章委員会においても広範な権限が与えられています。そして最後に地域的な取り決めについて言及しましょう。WHOは世界を6つの地域に区分けしてそれぞれに選挙で選ばれた地域事務局長が率いる地域事務局があるので、地域的なガバナンスも必要です。これらを定めたのが第46条です。以上の世界保健総会、執行理事会、地域委員会の関係と日本の参加を整理すると図のようになります。日本に例えていえば、世界

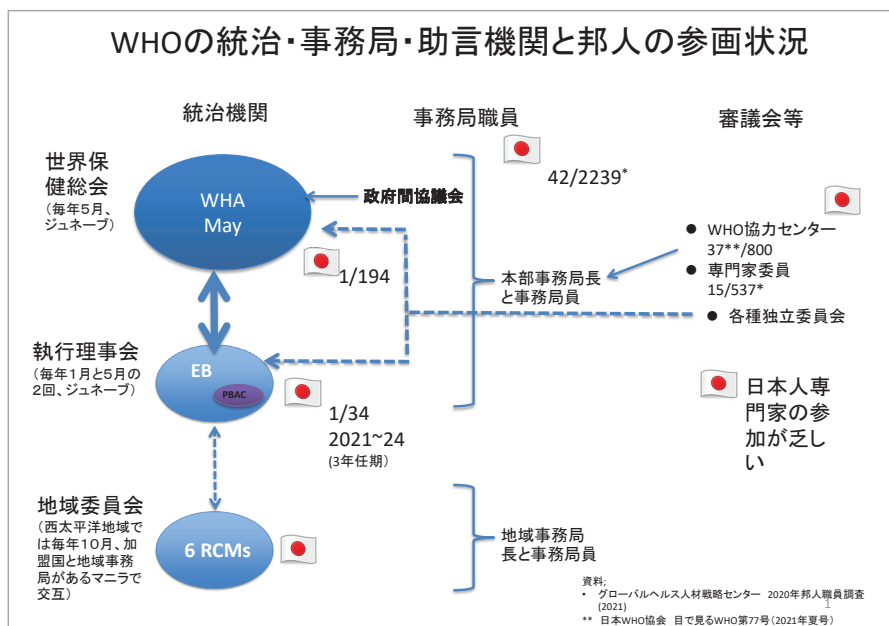


図1 WHOの統治・事務局・助言機関と邦人の参画状況



① コロナ下での国際会議 ② コロナ前の執行情事審議風景 ③ 執行情事議長として采配を振る筆者
(出典：WHO Photo Library)

保健総会が国会、執行理事会が国会厚生労働委員会、地域委員会が県議会となります。本部事務局長は選挙で選ばれた総理大臣、地域事務局長は選挙で選ばれた県知事です。事務局や審議会にあたる専門委員会に邦人が参加しています。また日本が属する西太平洋地域事務局長は葛西健博士が務めています。

執行理事会の実際

それでは、実際の執行理事会はどのようなものなのでしょうか？まず、論議の多くが、最高の意志決定機関である世界保健総会の審議の下準備をするといっても過言ではないでしょう。世界保健総会は、執行理事会が決議するように「推奨」する内容の決議案の採択可否を審議します。近年、国際保健の規模も、専門性も、位置づけも大きく変わりましたから、国家主権を超えるような措置をとれるのか、知的所有権保護による医薬品のアクセス阻害をどう取り扱うか、生む・生まないの権利をWHOの政策に入れるか入れないかなど、複雑で立場が大きく異なる議題や決議が多くなっています。その為、執行理事会は大忙しで、朝9時から午後5時半までの通常の審議時間では足りずに、30分の休憩時間をおいて午後9時までナイトセッションを行い、更にその後、決議案の起草委員会が0時過

ぎまで作業することもあります。また、日本の会議と大きく異なるのは、討議は実質的であり、参加者の合意点を最大にした結論となるよう議長は絶対の権力をもってとりまとめを行うことです。また、背景資料は読んでいるという前提で論議が始まり、根回しが済んだものを追認するという日本の会議とは大違いです。その為、準備に手間暇を掛けねばならず、年2回の執行理事会と世界保健総会と地域委員会にも出席しますので、事前準備を含め都合年2ヶ月程度、無報酬でグローバルヘルスの為に献身することとなります。執行理事は、世界保健総会で選出国に選ばれた国が、狭い国益ばかりではなく国際公益を考えるような配慮を含めて選任されます。最近、薄まってきましたが、私が初めて傍聴した80年代の執行理事会では、理事は国を代表するのではなく、世界の公衆衛生の英知を代表するのだとの考えから、自国のことをいう際には、Japanとは言わずにCountry which I know bestというのが定番でした。会期中の食事は昼・夜とサンドイッチで済ませることが多いので、執行理事会が終わると暫くサンドイッチは食事の選択肢から外れるほどです。このような審議に英語を母国語としない我々が充分に参加することは難しい側面もありますが、最近では事前に国際保健外

交のワークショップが厚生省研究班により開催され、世界保健総会・執行理事会で理事を支えるチームの研修が行われるという大きな進歩をみせています。

未来に向けて

いま、グローバルヘルスは新型コロナ肺炎パンデミックを乗り越えて、今年のG7サミットのテーマの如く「より良い再建 Build back better」を目指して様々な論議が進められています。11月29日から12月1日まで特別WHO総会がパンデミック条約の審議のため招集されており、年明けのWHO執行理事会では、二度とパンデミックを起こさない為の仕組みと其中的のWHOの機能と予算の論議が交わされることとなります。最近では審議がネット配信され録画も視聴できますので、それをご覧になり、執行理事会の模様を通してダイナミックに変貌するグローバルヘルスの現状を理解していただければこれに優る喜びはありません。

注：WHO憲章については外務省HP (<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000026609.pdf>)に掲載された訳文を用いました。原文を見たい方はWHO Basic Document (https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf)に収録されています。