

公衆衛生分野で国際資金は何ができるか

What can Be Done in the Framework of Global Health with Innovative Financing Mechanisms?

近年、ODAを補完する資金調達法として、革新的資金創出メカニズム (Innovative Financing Mechanisms; IFM) の導入が具体的に議論されている。革新的資金創出メカニズムの例としては、国際連帯税や国際金融ファシリティ、通貨取引税などがある。通貨取引税は、一九七二年にイエール大学のジェームズ・トービンが提唱したもので、外国為替取引に低率の課税を行うというものであり、その名をとってトービン税と呼ばれたりもする。一九九四年のメキシコ通貨危機で注目を集めた（ただし、過去にトービン税が実施されなかった理由の一つに、租税回避地を含む全世界での課税が不可能であるというものがあつた）。

資金の使い道としては、気候変動・貧困・疫病といった地球規模課題が対象となる。なかでも、保健医療分野においては、国際医薬品購入ファシリティ (UNITAID) や予防接種のための国際金融ファシリティ (IFFIm)、航空券連帯税などの取り組みが知られている。本稿では、その一つひとつを見ていくことにする。

Introduction of Innovative financing Mechanisms (IFM), such as International Solidarity Levy, International Financial Facility and Currency Transaction Levy (CTL), into international financing for development as a complementary method of ODA are recently discussed. CTL was proposed by Professor Nobel Laureate James Tobin in 1972. It puts a tax on spot conversion of one currency into another. Since this tax is intended to put a penalty on short-term financial round-trip excursion to another currency, it drew an attention at the time of Mexico currency crisis. Fund is to go to global issue such as climate change, poverty and diseases. In global health context, UINITAID, IFFIm, ect. are known. In this paper, we will look at those mechanisms one by one.

はじめに

潜在的経済成長率が先進国で低く、開発途上国で高くなる中、必要な資金を政府開発援助 (ODA) に頼るだけでは、開発に必要な資金需要を賄えない状況が現われつつある。そうした状況のなかで、どのような開発資金が必要となるのか。

こうした議論は10年以上に渡って国際社会の中で行われてきた。2002年3月メキシコのモントレイで開催された「国連開発資金国際会議」では、セディージョ元メキシコ大統領を議長とした委員会によって、「開発資金に関する上級パネル報告書」が出され、ミレニアム開発目標を達成するために

は、増額分だけで、年間500億ドルの資金が必要と試算された。政府開発援助だけではこうした巨額の資金を調達することは難しく、ODAを補完する資金調達法として、革新的資金創出メカニズム (Innovative Financing Mechanisms; IFM) の導入が具体的に議論されるようになった。革新的資金創出メカニズムの例としては、国際連帯税や国際金融ファシリティ、通貨取引税などがある。通貨取引税は、1972年にイエール大学のジェームズ・トービンが提唱したもので、外国為替取引に低率の課税を行うものであり、その名をとってトービン税と呼ばれたりもする。1994年のメキシコ通貨危機で注目を集めた（ただし、過去にトービン税が実

山本 太郎

長崎大学熱帯医学研究所・国際保健学分野 教授

YAMAMOTO, Taro

Professor and Chair, Department of International Health,
Institute of Tropical Medicine,
Nagasaki University

施されなかった理由の一つに、租税回避地を含む全世界での課税が不可能であるというものがあつた)。

そうした議論の背景には、以下のような考え方があるものと思われる。ノルウェーの国際開発大臣であるエーリク・ソールハイムがパリ国際会議で行った発言である。

「われわれはみな、国家の徴税に基礎を置く福祉国家に属している。われわれは、グローバルな福祉国家に向けて前進していく必要があり、富の再分配を通して、グローバル化をより公正なものにする必要がある。もしグローバル化が貧しい人たちのために機能するなら、グローバル課税はその解決策の役割を果たすに違いない」(ノルウェー外務省ホームページより http://odin.dep.no/ud/english/news/speeches/minister_b/032121-090027/dok-bn.html)

ここでは、国による徴税権に加えて、グローバルな課税が、世界的な福祉国家に向けて前進していくためには正当化されるという見解が示された。

資金の使い道としては、気候変動・貧困・疫病といった地球規模課題が対象となる。なかでも、保健医療分野においては、国際医薬品購入ファシリティ (UNITAID) や予防接種のための国際金融ファシリティ (IFFIm)、航空券連帯税などの取り組みが知られている。その一つひとつを見ていくことにする。

国際連帯税：International Solidarity Levy

国境を越えて展開される経済活動に対して課税し、その税収を開発途上国向けの支援などに活用することを目的としている。これは、2002年3月、メキシコ・モントレイの国際会議で導入が検討されたもので、それを契機として、国際医薬品購入ファシリティ (UNITAID)、予防接種のための国際金融ファシリティ (IFFIm)、航空券連帯税が導入された。また、通貨取引開発税などが注目を集めている。通貨取引開発税とは、為替取引に課税することで、開発のための資金を創出しようというもので、課税としては、0.005%程度が提唱されている。この税率を2010年に国際決済銀行が公表した世界の為替取引の総額に掛けると、300億ドル(約3兆円)を超える額になると試算される。メリット、デメリットに関しては他稿に譲るが、公平性の担保や、徴税権といった国家主権の根幹の一つとどのように整合性を維持するかといった議論と同時に、国際金融市場の安定的成長とどのように整合するかといった課題が今後議論されることになるが、グローバルな福祉国家に向けて前進し、富の

再分配を通してグローバル化をより公正なものにするためには、最も有力なメカニズムの一つと考えられる。

国際医薬品購入ファシリティ (UNITAID)

2004年、44カ国の代表が医療開発のための新しく安定した財源が必要であること、そのために革新的な財政メカニズムの開発に取り組むことに同意した。とりわけ、ブラジルとフランスは、三つの感染症—エイズ、マラリア、結核—に対し、世界で最も貧しい人々の医薬品へのアクセス改善が必要であるとした。2006年、ブラジル、チリ、フランス、ノルウェー、英国は、持続可能であり、予測可能な資金に裏付けられた国際医薬品購入ファシリティ (UNITAID) の創設を決めた。同構想は持続可能な資金源として、航空券への課税を選択した。

現在、UNITAIDの財源は、70%が航空券連帯税から、残りの30%が加盟国等からの供出金によるものとなっている。航空券連帯税は、同税制を適用している諸国から出発するフライトに課せられ、通常は、乗客が航空券を購入する際に現行の空港使用料に付加するかたちで支払われることとなる。航空会社は、航空券連帯税の申告と納付に責任を負う。課税額は、エコノミークラスでは1米ドルから10米ドル、ビジネスクラスとファーストクラスでは10米ドルから40米ドルとなっている。これは各国が異なる税制を採用していることや、運行距離によって課税額を変えていることによる。また、国際線のみ、あるいはビジネスクラスおよびファーストクラスのみに課税している国もある。

現在、UNITAID29加盟国のうち、チリ、フランス、韓国、マダガスカル、モーリシャスおよびニジェールの6カ国が航空券税を実施している。ノルウェーは、航空燃料に課されている二酸化炭素排出税の一部をUNITAIDに割り当てている。航空券連帯税は、2006年7月に導入したフランスが、制度の嚆矢であるが、フランスのあがる税収のみで年間約2億ユーロ(約260億円)と見込まれている。航空券代に比すれば、わずかな税金だが、総額を合計すれば2006年以来、UNITAIDが医療に投資した10億米ドルの70%を航空券連帯税が占めている。

一方、英国は航空券連帯税とは全く異なる目的で、航空乗客税を1994年11月1日から導入している。これは英国内の空港から離陸する航空機の乗客に課税するもので、現在、計8区分で課税が行われ、EU経済域内の指定国の場合は、ファースト・ビジネスクラス20ユーロ、エコノミークラス

10 ユーロとなっている。

UNITAID のミッション

こうして創設された UNITAID は、そのミッションとして、①質の高い診断、②医薬品の価格を引き下げ、③低所得国の人々の HIV／エイズ、マラリア、結核への治療アクセスを改善し、④改善速度を向上させることを挙げている。これらは、UNITAID が、元来、国連ミレニアム開発目標のなかでも、とりわけ「目標 4 幼児死亡率の縮減」、「目標 5 妊産婦の健康の改善」、「目標 6 HIV／エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止」を達成するための取り組みを支援するために設立されたことにその経緯を求めることができるためである。UNITAD の資金は、国際的な保健および医療品調達に取り組むクリントン医療アクセス構想 (CHAI)、およびユニセフなどに提供されている。UNITAID によれば、「航空税」のような、持続可能かつ予想可能なものが資金源であるため、医療品市場に影響を及ぼすことのできるような長期的プロジェクトに取り組むことができ、UNITAID のモデルは、長期的な出資、および大量の医療品の購入、あるいは大量の受診に基づいているが、これは生産拡大を促し、経済を拡大させて価格を引き下げることにつながる。こうしたスケールメリットは、例えば、小児用抗エイズ薬品の価格を 60%引き下げさせ、そのことにより同額の費用で 3 倍の HIV 陽性児童の治療を可能にするなどに貢献した。

さらにいえば、これらに加え、UNITAID の主要な目標の一つに、患者のニーズにより適応する「新薬の開発を促進する」ことが挙げられている。例えば、1 日に何錠もの薬を飲むのではなく、幾つかの医薬品を一体化した多剤混合薬 (FDC) 治療などの開発がその一例である。

例えば、現在世界中で HIV／エイズ、マラリアおよび結核のために毎年 440 万人もの人々が死亡しており、とりわけ中低所得国の家庭やコミュニティに大きな被害を与えている。こうした問題に取り組むことは、21 世紀に入った国際社会の主要な目標となった。また、そうした取り組みは、そうした感染症によって多くの人的資源が奪われていた国々での経済成長、開発を担保するうえできわめて重要な施策と考えられたのである。

一方、そうした高い死亡率を低下させるに当たっての最大の障害は、それらの疾病の検査および治療に必要な医療品が、それらを必要としている人々の手に届かないことにあるという議論が行われた。そのための資金的支援をするメカニズムが

求められた由縁である。一方で、近年は、そうした検査や医薬品の供給だけでは不十分であり、受け手としての開発途上国の保健システムの強化が課題になっているが、それにしても、まずは、必要な検査薬や医薬品がないところでは、そうした議論がむなししいと言うことを再認識すべきであろう。そしてそこには、国際的な「不平等を無くす」という目標がなくてはならないのである。

こうした議論において重要なことがある。それは、民間あるいは市場と言ってもよいかもしれないが、そうしたものにだけ任せておくと、「不平等を無くす」という機能が働かない可能性があるということである。上記にあげた疾病は、必要な、質の高い検査や治療が受けられない中低所得国の人々を苦しめている。しかしそれらの国々の患者たちは、民間部門の実入りの良いマーケットの対象ではないことから、貧しい国々で蔓延しているそうした疾病を治療する、新しい医療製品の開発に必要な投資は必ずしも十分な規模で行われない。UNITAID の資金が、現行の医薬品の購入を可能とするだけでなく、途上国の人々に偏って影響している疾病に関する研究開発への投資も促進している点は注目に値する。

その結果、UNITAID は、以下の成果を達成した。2006 年以来、新たな資金調達メカニズムにより 20 億米ドル以上を調達し、薬品、診断およびその他の医療製品を 94 カ国に提供した。低所得国において、子どもに優しいエイズ医薬品の価格を 64%引き下げ、10 名の子どもの内 8 名のエイズ治療、3 名の子どもの内の 1 名の結核治療の費用を負担した。また医薬品パテントプールを創設し、コスト削減、および途上国における HIV 医薬品へのアクセス改善を図った、などが行われた。

UNITAID は、低所得国における HIV／エイズ、マラリア、結核の質の高い治療へのアクセスを拡大するための持続・予測可能、かつ新たな財源を提供しようとする国際的医療構想であり、医療製品を価格的により入手しやすく、かつより広い地域で入手できるようにするため、国際市場を基盤とした革新的な取り組みを行っている。そのために、UNITAID は、市場の創出も行っている。例えば、市場における需要は小さく魅力的ではないが、公共医療の利益に繋がる製品を製造するよう製造者に働きかけるなどである。この関係で言えば、事前買い取り制度 (Advanced Market Commitment) の活用やパテントプール (Patent pool) といった制度設計も、市場の小さな場での研究開発を促進する上では有効だと考えられている。

事前買い取り制度、パテントプールとは

事前買い取り制度とは、市場の需要不足のために、研究・開発が進みにくいワクチンや医薬品に対して、その開発を促す制度である。特定の疾患に対するワクチンが開発された場合、そのワクチンの途上国への普及のために先進国が固定金額を支払うというものである。パイプラインの中にある製品に対する「プル」の要因を積極的に活用しようという制度である。制度設計に難しさは残るが、筆者は、医薬品やワクチン開発における最も有効な制度の一つだと考えている。

パテントプール (patent pool) とは、知的財産権を一括管理し、第三者がライセンス料を支払う事で特許を利用できる仕組みである。これによって、たとえば、ジェネリック医薬品の価格競争を促し、薬価を引き下げることができることになる。

予防接種のための国際金融ファシリティ (IFFIm)

最後に、予防接種のための国際金融ファシリティ (IFFIm) について述べる。

予防接種のための国際金融ファシリティとは、将来の寄付金を担保にして、資本市場で「ワクチン債」を発行して借入れを行い、ドナー国から将来長期に渡って提供される寄付金を「今」使用

することによって、予防接種を今、行うというものである。GAVI アライアンスを通じて 70 カ国以上に、ワクチンの供与を行っている。こうした将来の資金需要の取り崩しは、当初、その効果がなかなか理解されなかったが、例えば、以下のような効果が見られた点は大きい。

IFFIm の導入によって、ワクチン市場の持続的な需要が担保され、それによって、価格の低下などが進んだ。新種のワクチンの導入が大きく前進した。

おわりに

ここまで、革新的資金創出メカニズム (Innovative Financing Mechanisms; IFM) と、現在行われている具体的な取り組みを、医薬品やワクチンの購入、開発・研究に関してみてきた。そうした取り組みは、人々の健康の向上を通して「グローバル化」をより公正なものにし、グローバル化を貧しい人々たちのために機能させるためには、グローバル課税はその解決策の役割を果たすに違いない」という意義を有する。本稿を通して、その命題の持つ意味をもう一度よく考えてみる意味は大きいと思うし、筆者自身、あらためて、その意味をかみしめているところである。