

COVID-19ワクチンに関連する支出のODA適格性に関するCSOの提言¹

2021年7月

いくつかのDACドナーがODA予算をCOVID-19ワクチン関連の支出に充てることを検討していることから、ODAの適格性ルールによるODAの整合性と信頼性を維持し、ODA予算の人為的なインフレを防ぎ、そもそもワクチンの不平等を悪化させた行動に対してドナーが過剰な評価を受けることを避けるために、DACの働きかけが不可欠です。

私たちは、5月の開発資金に関する統計作業部会（WP-STAT）との会合や、6月の専門家ワークショップなど、これらの問題について、市民社会組織（CSO）と協議するDACの努力に感謝します。本ペーパーでは、特にCOVID-19の研究開発とワクチン投与量の寄付に関するODAの適格性について、私たちの立場をお伝えします。今後、DACの審議が進む中で、これらの点についてさらに詳しく説明し、意見交換をしていきたいと考えています。

- **ワクチンの不平等**：COVID-19ワクチンへのアクセスは、主に各国の購買力によって決定されており、世界の最貧層の人々は冷遇されています。世界保健機関（WHO）によると、高所得国では平均して4人に1人がCOVID-19ワクチンを接種しているのに対し、低所得国では500人以上に1人の割合で接種しています。このようなワクチンの不平等は、一部の裕福な国がワクチンを自国内の人々に無料で提供する一方で、必要に応じて公平に分配する世界的な公共財とすることを怠り、自国人口の数倍の人々が接種するのに十分な量のワクチンを蓄えた結果です。
- これは、死者数が増加し、極度の貧困が20年ぶりに急増し、経済的そしてジェンダー不平等がさらに拡大している**途上国にとって、耐え難い健康上・経済上の犠牲を伴うものです**。開発や人道上のニーズは膨大であり、今後も増え続ける一方で、COVID-19危機の進展に伴い、開発資金は崩壊の危機に瀕しており、国内、国際、公的、民間を問わず、開発途上国が利用できるすべてのリソースが大きなストレスにさらされています。OECDは、この危機の結果、SDGsの年間資金ギャップが2.5兆ドルから4.2兆ドルに拡大する可能性があるとして試算しています。
- このような観点から、開発途上国へのCOVID-19ワクチン・検査・治療の提供、開発途上国の保健システムの強化、開発途上国のワクチン製造能力の強化などについて、**ODAは重要な役割**を果たしています。
- しかし、このような支援は、**新たな追加資金**によって行われなければなりません。既存のODA予算を活用することは、他の重要な人道的・開発的プログラムから資金を奪

¹ CSO recommendations on ODA eligibility of spending related to Covid-19 vaccines <https://www.dac-csoreferencegroup.com/post/cso-recommendations-on-oda-eligibility-of-spending-related-to-covid-19-vaccines>

うこととなります。これでは近視眼的であり、他の致命的な病気や貧困、不平等と戦うための10年来の努力が水の泡となり、国際社会はSDGsの達成をさらに遠ざけてしまうこととなります。

- 加えて、DACは、COVID-19ワクチンに関連する活動に対するODA適格性規則が、「途上国の経済発展と福祉」を促進するというODAの完全性と目的を維持し、ODA予算の人為的なインフレを回避し、そもそもワクチンの不平等な状況を生み出し悪化させた行動に対して、ドナーが過剰な評価を受けることがないようにしなければなりません。特に、
 - COVID-19のワクチン・検査・治療のための研究は、グローバルな課題への取り組みに貢献し、先進国と途上国の両方に利益をもたらすものであるため、ODAの対象とすべきではありません。DACは、このような研究の包括的な除外に対するいかなる例外も、ケースバイケースで慎重に取り組まなければなりません。
 - もともとドナーによる使用を目的として購入されたにも関わらず、最終的にはODA適格国に寄付されたCOVID-19ワクチン投与量はODAとして計上されるべきではありません。開発途上国へのワクチン投与量の寄付は、その寄付を意図して購入されたものだけが、合法的にODAとして計上可能です。この場合、DACは、可能な限り低いコストと高い品質基準を確保するために、投与量評価と投与量共有の原則に関する厳格なODA適格基準を設定すべきです。
- より一般的に言えば、ワクチン投与量の寄付は歓迎されますが、ニーズに比べれば大海の一滴に過ぎず、特許、機密情報や取引上の秘密、著作権、工業デザイン権の共有に向けたコミットメントを損なうものであってはなりません。世界的な対応は、富裕国が余ったワクチンや効果の低い可能性のあるワクチンを、富や政治力のない国に寄付するような、資金集めのようなものではありません。各国政府は、製薬会社が利益追求の名の下に命を守るための知的財産を溜め込んでしまうことを規制するために、より多くのことをしなければなりません。そのためには、WTOのTRIPS免除を支持して技術を開放し、C-Tapを通じて技術とノウハウを共有し、今回のパンデミックや将来のパンデミックに対抗するために、世界各地の地域的なワクチンハブに投資することが必要です。私たちが、無料で公平に配布され、誰もが完全にアクセスできる「[人々のためのワクチン](#)」を推進しているのはこのためです。

贊同CSOs :

1. 11.11.11
2. ACT Alliance
3. ActionAid
4. Act Church of Sweden
5. Aidwatch Canada
6. Africa Future Foundation
7. Africa Network for Environment and Economic Justice (ANEEJ)
8. Alliance Sud
9. Bond
10. Civil Society Platform for Peacebuilding and Statebuilding (CSPPS)
11. CNCD 11.11.11
12. Coastal Development Partnership (CDP)
13. Cooperation Canada
14. Coordinadora de la Mujer
15. Coordination Sud
16. Cordaid
17. Estonian Roundtable for Development Cooperation
18. Eurodad
19. FIAN Sri Lanka
20. Global Responsibility – Austrian Platform for Development and Humanitarian Aid
21. Health GAP (Global Access Project)
22. Ibon International
23. Initiative for Social and Economic Rights (ISER)
24. Japan NGO Center for International Cooperation (JANIC)
25. Korean Advocates for Global Health (KAGH)
26. Lithuanian National Non-Governmental Development Cooperation Organisations' Platform
27. Oxfam International
28. Plan International – Korea
29. Reality of Aid Network
30. Reality of Aid – Asia Pacific
31. Save the Children
32. SOMO- Centre for Research on Multinational Corporations
33. Sri Lanka Nature Group
34. Wemos

