



G7サミット・TICAD・ SDGs実施における 保健課題 / UHC

女性と子どもたち、すべての人の
健康を守るために

参議院ODA特別委員会 発表資料

2016年4月13日

(公社)セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン 大野容子

G7・TICADの主要議題、SDGsの目標としての保健

1. G7サミット：保健は優先アジェンダ

『（前略）G7伊勢志摩サミットでは、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進に向けて、エボラ出血熱などの教訓を受けた公衆衛生危機への対応や、母子保健から生活習慣病・高齢化までを視野に入れたライフコースを通じた保健サービスの確保等について議論を行う予定』

（外務省 G7伊勢・志摩サミット主要議題より）

2. TICAD

（外務省資料からの抜粋を入れる）

3. アジェンダ2030 / SDGs：単独の目標として保健が入っている

『目標 3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する』

ランセット誌 への安倍総理大臣寄稿 「世界が平和でより健康であるために」

【要旨】

ランセット誌：世界で最も評価が高い医学専門誌の1つ

日本は、「人間の安全保障」を提唱し、それを「積極的平和主義」政策の基礎とするとともに、各国の取組を促進してきた。日本は、「保健」を、その中心的な要素であると考えている。

本年の国連総会で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」では、我が国が交渉のプロセスで重視したユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）が目標に取り上げられた。

Comment

Japan's vision for a peaceful and healthier world

Health is fundamentally a global issue. Recent outbreaks of Ebola virus disease and Middle East respiratory syndrome have reminded us that global health issues require collective action. The world must unite and countries must establish resilient and sustainable health systems, ensuring that each individual is secure and receives the highest attainable standard of health. Japan has been a longstanding advocate of human security¹ and has taken concrete action on the ground in support of this principle. Human security protects the vital core of all human lives in a way that enhances freedom, fulfillment, and capabilities² and underlies Japan's policy of Proactive Contribution to Peace. Japan regards health as an indispensable element of human security.³

In September, 2015, the United Nations General Assembly adopted the 2030 agenda for sustainable development, which includes universal health coverage (UHC), to which Japan attached great importance during the negotiation process.⁴ Achieving UHC requires comprehensive changes to systems, human resources, and public awareness. To catalyse such changes, leaders must commit to leave no one behind in the drive for the best attainable health gains. The Sustainable Development Goals (SDGs) have created an opportunity to connect sectors and empower individuals, families, and communities. It is crucial that we agree on a monitoring and evaluation framework so that the impact of UHC against investment is measurable and thus attainable.

Japan will host the first G7 Summit after the adoption of the SDGs in May, 2016. Alongside the G7 Health Ministers' Meeting and the Tokyo International Conference on African Development, Japan will create an opportunity for countries and partners to discuss concrete steps towards achieving new goals, while sharing Japan's relevant experiences, so that we can move forward together with this new agenda.

Japan's global health priorities are to construct a global health architecture that can respond to public health crises and to build resilient and sustainable health systems. To realise these goals, Japan has endorsed two new global health strategies: the Basic Design for Peace and Health⁵ and the Basic Guidelines for Strengthening Measures on Emerging Infectious Diseases.⁶ I would like to underline the importance of these priorities and foster succinct and relevant discussions during our G7 presidency in 2016.

First, in preparation for the G7 Summit, we will discuss how to address the challenges of public health emergencies. The existing global health architecture must be restructured to ensure prompt and effective responses to public health emergencies. Public and private partners, government, and civil society—at global, regional, country, and community levels—should reach agreement on their respective roles in advance of emergencies. Japan expects WHO to have the lead role in prompt detection and containment, especially in the early stages of a public health emergency, while acknowledging WHO's need for further reform and capacity strengthening. Japan is ready to support this reform process, including the launch of the Contingency Fund for Emergencies.⁸ Japan also fully supports the efforts of the World Bank's Pandemic Emergency Facility, and calls for coordination between WHO and the World Bank to ensure the two mechanisms have complementary and complementary roles so that they increase efficiency and effectiveness in crisis responses.

Second, we will discuss strategies to build resilient, sustainable national health systems. In the past 70 years, Japan's life expectancy increased by more than 30 years and, since the early 1980s, health outcomes have consistently been top ranked.⁹ These achievements are the result of the establishment of universal health insurance in 1961, favourable proximal determinants of health, such as healthy diet and access to clean water,



Japan's Prime Minister Shinzo Abe

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジとは？

『誰もが、どこでも、お金に困ることなく、自分に必要な質の良い保健・医療サービスを受けられる状態』を指します。

子どもが高熱を出した。青ざめて震えている。病院に連れて行った。窓口で言われた。
「病院代払えるんだろうな。」子どもを抱えたまま、呆然と立ち尽くした。悔しくて涙が出た。...そんなもう一つの世界の現実を、何とかしたい。
＝「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」

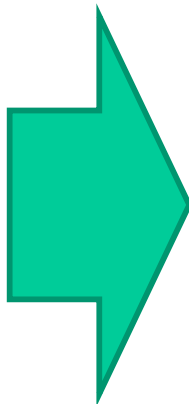
GII/IDI 外務省・NGO懇談会 NGO代表稲場 雅紀



©Juožas Cernius@Save the Children

健康・保健は人権である = 「人間の安全保障」

- 健康は一部の人の特権ではなく、すべての人の権利
- 良質な保健医療サービスは、国や居住地、収入の額、人種、性別、年齢を問わず、すべての人に提供されなければならないもの
 - **社会権規約**：12条（病気の場合に医療・看護を受けられる権利）
 - **子どもの権利条約**：6条（生命・生存・発達への権利）、24条（健康・医療への権利）
 - **プライマリ・ヘルスケア**：健康はすべての人の基本的人権、地域住民の主体性と参加が必要



UHCの達成こそが、
人権の観点、人間の
安全保障の考え方に
そったものである

UHCへの道筋

最終目標：
ユニバーサル・ヘルス・アクセスが達成されている状態



国際保健の二つの議論

平時の対応

保健システム強化



UHC達成

- 平時の保健システム強化、栄養不良の改善という「行動」を通じて、UHCを達成していくことが求められる
- UHCは、日々の健康問題に対応するためだけではなく、感染症のアウトブレイクを予防する保健システムを構築していくためにも重要
- そのための十分な資金確保が必要

危機対応

保健危機



国際保健ガバナンス

- エボラ・ウイルス病（エボラ出血熱）などの経験から、国際的な支援が迅速かつ効果的に行われることが必要
- 支援活動の充実や各国の協調した対応の確保に向けたWHO改革とグローバルガバナンスの構築、迅速な資金拠出の仕組みの構築は重要（PEFなど）

だが・・・

エボラの教訓：脆弱な保健システム

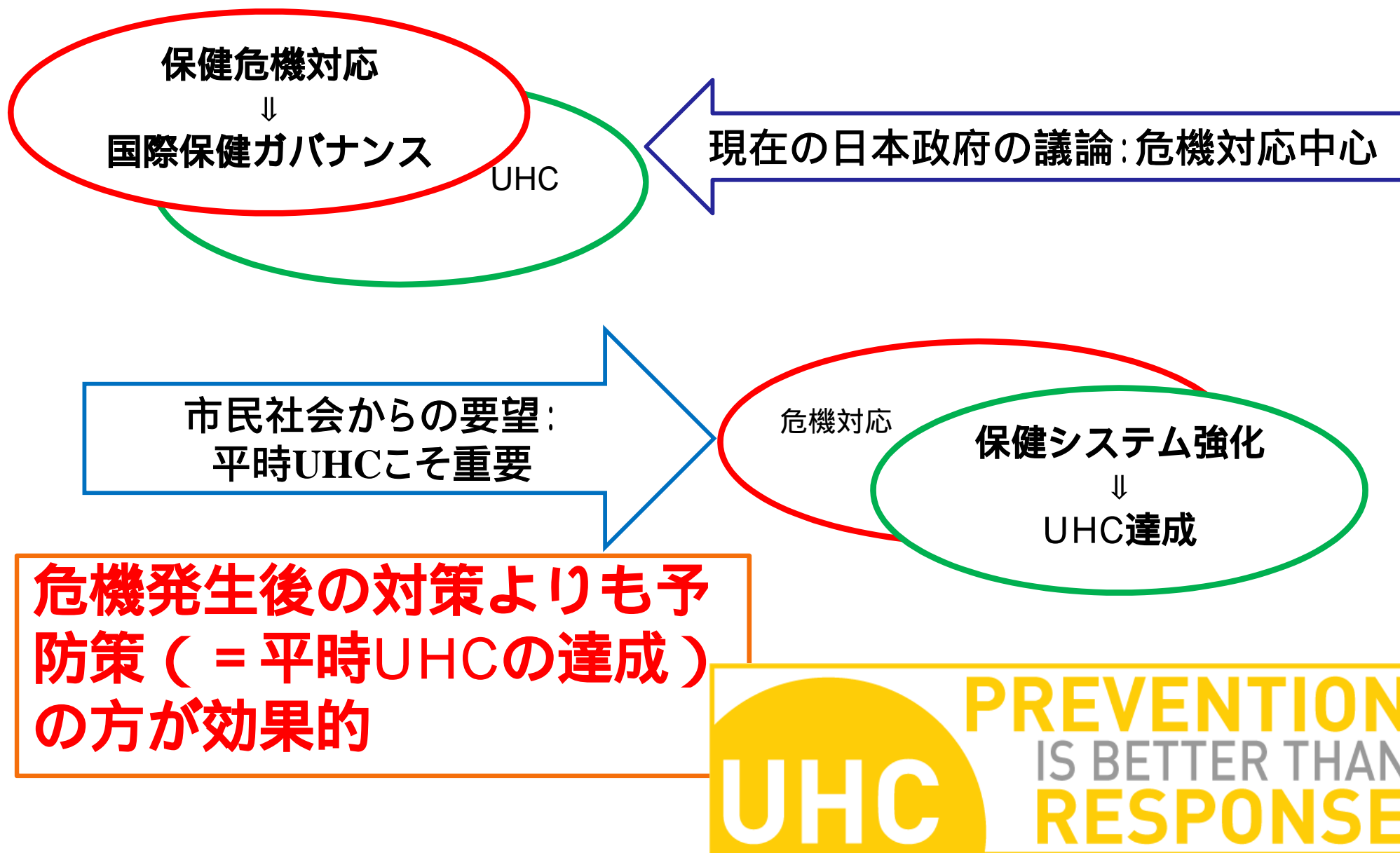
なぜリベリア・ギニア・シエラレオネで拡大を防げなかったのか？

- 1．保健システムと社会インフラの脆弱さ
- 2．つい最近まで続いた紛争と難民、国内避難民、人口移動
- 3．感染が拡大しやすい社会習慣、政府や国際社会への不信感
- 4．脆弱性の背景としての植民地期とポスト植民地期における3か国の歴史

国名	医師数 (人口1万人比)	看護師・助産 師数 (同左)	薬剤師数 (同左)	病院数 (同左)	一人当たり保 健支出(米ド ル購買力平 価),2011年
アフリカ平均	2.6	12.0	0.9	0.8	158
ギニア*	1.0	0.4	0.2	データなし	62
リベリア	0.1	2.7	0.8	0.4	92
シエラレオネ	0.2	1.7	0.2	データなし	192
コートジボ ワール	1.4	4.8	0.2	1.7	126

ギニアは2000-2010年（WHO 世界保健統計2011参照）、他は2006-2013年（WHO 世界保健統計2014参照）AJF稲場雅紀氏による提供資料より

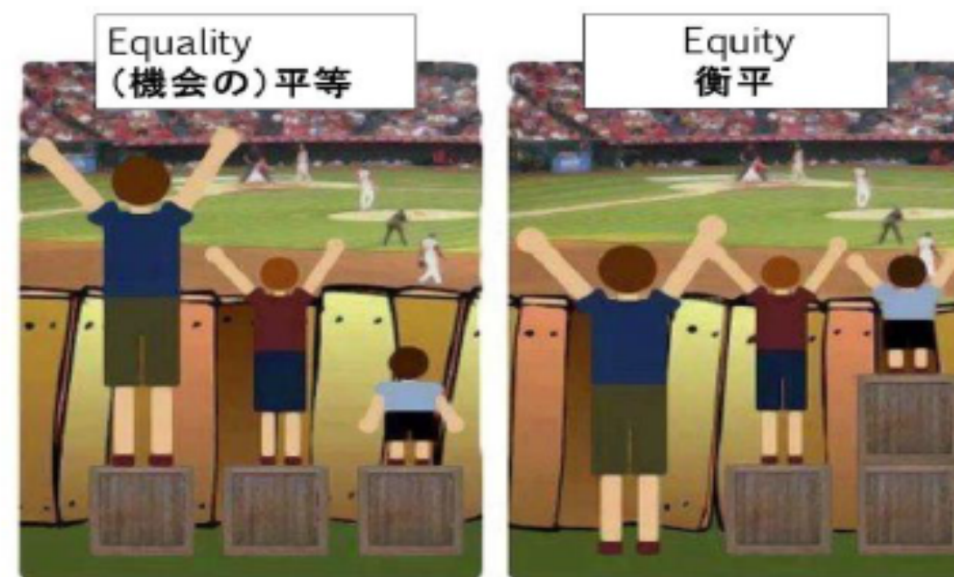
国際保健の二つの議論：市民社会の要望①



UHCに対する市民社会の要望

- ◆ 誰一人取り残さないこと
- ◆ 政府主導の公的な保健システムの構築が衡平、効率的かつ持続可能であること
- ◆ 制度使用・受益者側、権利保有者である人々の参画が必要
- ◆ 衡平性を担保するため、最も貧しく周縁化された人々に政策のフォーカスを当てること

衡平なUHC達成を日本の援助の柱とする
最も貧しい層、取り残された層に焦点をあてる



結果としての平等・分配が重要

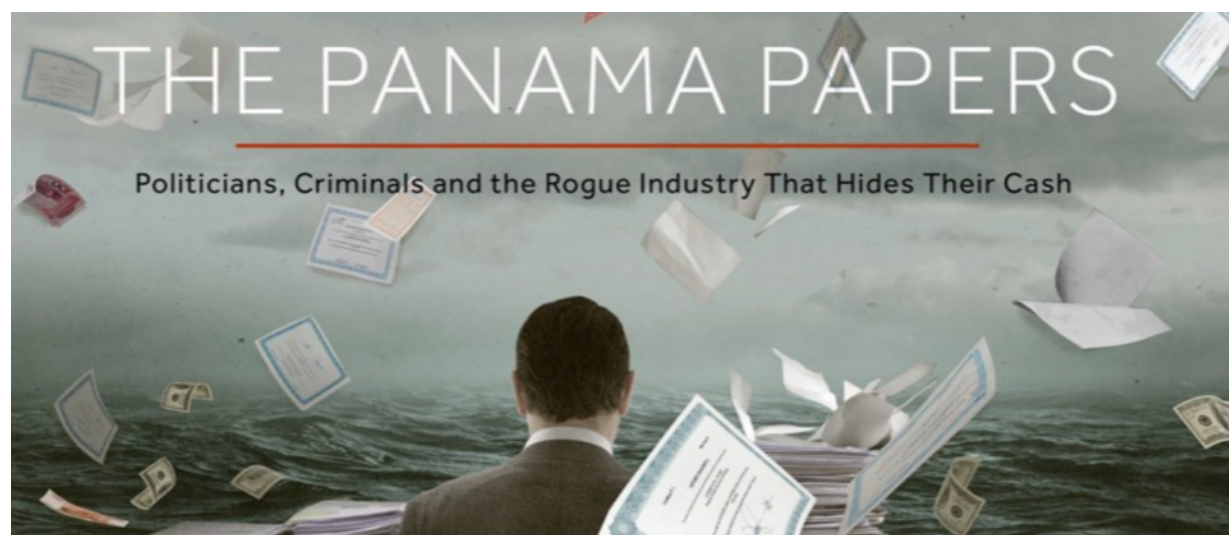
出典：『NGOのためのUHCハンドブック』

UHCに対する市民社会の要望

公正で、累進的な国内資金の調達を支援する

課題：多くの低所得国では各家庭が医療費を負担→**貧困層や、家庭における収入へのアクセス・管理の権限をもたない女性に多大な影響**

- ✓ 衡平な前払い制度等による大規模な財源プール
- ✓ 累進的な租税徴収の強化
- ✓ タックスヘイブンの取り締まりも含む租税回避、不正な資金流出を大幅に減少させるための国際的な税規制システムの構築、途上国の意思決定への参画



パナマ文書は開発資金に深く関係する

毎年サブサハラ・アフリカから「税逃れ」により流出する資金を使えば、 **Save the Children JAPAN**
180万人ものヘルスワーカーを雇用することができる

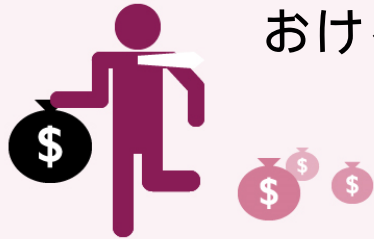
～ 日本は積極的に国際的な税規制構築に支援を

STOP THE TAX SCANDAL

恥ずべき税逃れを止めよう

\$15 billion could pay for **1.8 million**

tax dodged
each year in
Sub-Saharan
Africa 150億ドル/年
サブサハラ・アフリカに
おける税逃れ




health workers

180万人のヘルス
ワーカーへの支払い



NO CHILD  BORN TO DIE

 **Save the Children**

WHERE SHOULD **TAX MONEY** GO?
お金はどこに向かうべきか？

Healthcare or havens?

保健医療？ それともタックスヘイブン？



UHCに対する市民社会の要望

UHCの達成につながる援助を拡大すること

課題：国内資金が増加したとしても、最貧国のUHCを実現するためには、先進国からの援助が必須

- UHCの達成に向けて、必要な援助を引き続き実施、拡大していくことを表明し、ODAのGNI 0.7%目標達成をあらゆる手段で迅速に達成する必要性
- 全ての援助国が少なくともGNI 0.1%のODAを保健分野に割り当てることを奨励
- 援助効果原則に基づき、途上国の国家保健計画の策定および公的な保健システム構築を支援する必要性

日本によるバイのUHC構築支援は主に円借款で支援

債務の持続可能性の確保

外貨建て借款、譲許的条件の拡大等の更なる検討

民間も含む貸し手側の責任の認識

ご清聴ありがとうございました

大野容子

ono.yoko@savechildren.or.jp