

SDGs 時代における グローバルヘルスの推進

2019-20 年の日本に期待される リーダーシップ

JCIE グローバルヘルス国際諮問グループからの提案

2018 年 10 月

The logo for JCIE (Japan Council for International Exchange) is displayed in a bold, black, stylized font. The letters are thick and blocky, with a slight shadow effect.

本報告書は英文報告書 “Advancing a Global Health Agenda in the SDG Era: Enhancing Japan’s Leadership Role in 2019-20—Input from the Ad Hoc International Advisory Group”の一部を和訳したものであり、英文が正文である。本報告書は、国際諮問グループ（IAG）を組織する（公財）日本国際交流センターのタスクチームの責任で IAG の議論をまとめたものであり、必ずしも IAG メンバーの所属組織の見解を代表するものではない。なお、IAG の活動は、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、早稲田大学スーパー・グローバル・大学創成支援事業、一般社団法人 東京倶楽部の支援を受け実施された。

概要

2019～20 年にかけて、日本では G20 首脳会合並びに同関連会合、第 7 回アフリカ開発会議 (TICAD7)、成長のための栄養サミット (N4G) 等が開催される。これら一連の会合は、日本がグローバルヘルスを推進する非常に貴重な機会である (資料 1 参照)。

日本政府がこれらの会合を戦略的に活用し、グローバルヘルス政策及びその実現を推進できるよう、公益財団法人 日本国際交流センター (JCIE) は、内閣官房、外務省、財務省、厚生労働省、国際協力機構 (JICA) との連携の下、グローバルヘルス国際諮問グループ (IAG) を組織した。IAG は、医療、公衆衛生、国際法及びアドボカシー、人権、政治学や経済学を専門とする有識者から成る 14 カ国 15 名のメンバーで構成され (資料 2 参照)、2018 年 4 月から 9 月の 6 ヶ月の期間に、日本に期待されている指導的な役割について各人が個人の立場から専門的知見を提供した。

本プロセスでは、まず、各 IAG メンバーより、日本政府が一連の国際会議のアジェンダを検討するにあたり考慮すべきグローバルヘルスおよび関連分野の優先課題が提起された。その後、提起された優先課題について、3 回の電話会議を通じて意見を交わした。最後に、2018 年 9 月に東京で開催されたラウンドテーブル (IAG ラウンドテーブル) でメンバーは一堂に会し議論を行なった。同ラウンドテーブルは 2019 年の G20 に焦点を絞り、IAG メンバー、省庁関係者に加え、国際機関、そして日本の関係者一すなわち、日本の政界、学界、民間セクター、市民社会等一からの参加を得て、チャタム・ハウス・ルールに則って開催された¹。

本報告書は 2 つのセクションより構成される。第 1 のセクションでは、IAG ラウンドテーブルで明確になった 3 つの具体的な提案を紹介する。第 2 のセクションには、一連の議論の中で IAG メンバーによって提案された主要な意見を網羅的に列挙した。同セクションには、時間的制約等の事情により詳細には議論されなかったものや、議論の焦点が当たらなかったものも含まれる。

議論を通してメンバーが合意したのは、既存の多国間協調を強化する重要性、中でも世界保健機関 (WHO) の中核的役割の強化、持続可能な開発目標 (SDGs) の枠組みの中でユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) を推進することであった。また IAG は、各国の保健システムが、幅広い保健医療や健康増進サービスを提供すべきであることを共通認識とした。そこに含まれるのは、予防、コミュニティに基づいたプライマリ・ヘルス・ケア (PHC)、救命救急医療、天災・人災による緊急事態や感染症の流行に対応し得る、強靱で回復力のあるシステム等である。さらに、IAG は保健、特に健康増進を推進するため、水・衛生、栄養、都市開発の取り組み等、多様なステークホルダーの参画を得たアプローチを活用することの重要性を再確認した。

¹IAG ラウンドテーブルの要旨は英文原文に収録されている。JCIE ウェブサイト (<http://www.jcie.or.jp/japan/>) を参照。

1. 3つの具体的な提案

日本政府が検討すべき具体的な提案として次の3つが挙げられた。これら3つの提案は、日本が深くコミットしてきたUHCをさらに推進するための次なるステップに焦点を当てたものであり、2019～20年に開催されるいくつかの国際会議—特に2019年のG20—を日本政府が主催し、リーダーシップを発揮する中で推進し得る「重要なアイデア」として提案するものである。

注) これらの提案は、JCIEタスクチームが、IAGの議論を踏まえ、IAGシニア・アドバイザーであるマイケル・ライシュ教授の助言を受けて取りまとめたものであり、IAG全体の総意を示すものではない。

提案1：

UHCを目指す国々の保健財政を支援する多国間プラットフォームを構築する

IAGは、UHCに取り組む低・中所得国の保健財政を支援するために必要な体制と、既存のグローバルヘルスの体制との間には大きな乖離があることを指摘した。第1の提案は、日本政府が2019年のG20を活用して、UHCに対する国内資金メカニズムの拡充をSDGs達成の一環として目指している国々を支援するための多国間プラットフォームを構築することである。この多国間プラットフォームは、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）の国別調整メカニズム（CCM）やグローバル・ファイナンス・ファシリティ（GFF）のカントリー・プラットフォームのような、各国のリーダーシップやオーナーシップを促進するための国レベルの機構を含み得る。また、このプラットフォームを通じて、WHOや世界銀行、その他の国際機関が、UHCのための資金動員や分配に関わる分析及び計画を進める国々に対して、以下の領域で技術支援を協調して提供することが考えられる：

- UHC達成に向けて、国内資金を動員する上で効果的な税制を設計する
- 国の財政余地を分析し、UHCに活用し得る資金源を見極める
- 保険料と医療サービスに対する国内需要を適切に反映した支払い制度を構築するための公正で効果的なアプローチを特定する
- 外部資金を触媒として、UHCのために国内資金を効率的かつ効果的に活用する方法を特定する
- UHC達成に求められるサービス提供体制を設計する
- 人的資本に投資し、支払い可能でアクセスできる質の担保されたヘルスケアを提供できる保健医療従事者を教育し、支援する
- UHCの進捗が国内経済に与える影響を評価する
- 民間セクター（製薬企業や医療機器企業を含む）と協働し、適正な価格の医薬品や医療機器等のサプライチェーンを確保するとともに、民間セクターが従業員の健康増進を重視して投資するインセンティブを与える

UHCの財政プラットフォームは、政府に加えて市民社会、専門家、コミュニティや患者代表の関与を確実にする参加型ガバナンスの仕組みを持つべきである。それにより、このプラットフォームは、UHCに対する資金のあり方に関するグローバルな「実践共同体（community of practice）」ともなり得る。また、低・中所得国のUHC計画を支援するために資金を集め、配分するメカニズムにもなるだろう。このプラットフォームを構築するための協議の過程は、下記の二つの提案を検討するにも役立ち得る。

提案 2:

保健大臣と財務大臣の間の定期的な協議プロセスを構築し、両者のコミュニケーションと協調を支援する

IAG は、UHC のための資金調達や管理には、首脳による政治的なコミットメントに加えて、保健省と財務省の間の効果的なコミュニケーションや協調が不可欠であることを指摘した。日本政府自身が UHC のための省庁間調整の良いモデルとなっており、日本の財務省は UHC に取り組んだ独自の歴史を有する。第 2 の提案は、日本政府が 2019 年の G20 を活用して、保健大臣・財務大臣が UHC の進捗状況を定期的に議論する協議プロセスを構築することである。このプロセスは、第 1 提案で挙げたプラットフォームに対する支援にも直接関連する。

G20 は、既にこの方向に進み始めている。G20 ドイツ (2017 年) や G20 アルゼンチン (2018 年) では、保健大臣・財務大臣がともに出席する臨時フォーラムが開催された。日本における G20 会合は、このフォーラムを制度として定着させ、拡大する絶好の機会となる。保健大臣・財務大臣による UHC に関する定期的な協議により、以下が可能になる:

- UHC のための知見や政策、実行性を向上させることにコミットした指導者のコミュニティを醸成する
- 他国の保健大臣・財務大臣との定期的な協議の場と制度を設けることにより、各国内での両大臣の関係をより効果的なものに発展させる
- 健康増進を優先化すること含め、UHC 推進に必要な部門間連携に必要なリーダーシップ力を、首脳及び関係省庁の行政官の間で高める
- UHC2030 のキャンペーン等を通じて、各国のリーダーがコミュニティを代表する人々と向き合いその声を聴く機会を創出する

保健大臣・財務大臣が定期的に顔を合わせることにより、主要な共通課題を特定し、UHC 推進に求められる効果的な財政と政策実施に関わる解決策を共有することができる。さらに、日本政府に対する第 3 の提案を実現するための要ともなり得る。

提案 3:

各国の UHC へのコミットメントに関する説明責任 (アカウンタビリティ) の枠組みを設計する

IAG は、いくつかの垂直的な個別疾患対策のイニシアティブが成功した要因は、アカウンタビリティの枠組みを構築し、資金と具体的な行動に対する各国のコミットメントをモニタリングしてきたことにあると指摘した。例としては、HIV やマラリアの予防及び治療、ミレニアム開発目標 (MDGs) における取り組み等が挙げられる。第 3 の提案は、日本政府が 2019 年の G20 を活用して、サービス提供体制と人的資本開発双方への投資状況、並びにその投資の成果等、各国の UHC への取組みをモニターするアカウンタビリティの枠組みを設計することである。この枠組みは、独立したものにもなり得るが、できれば既存のアカウンタビリティ・メカニズム (SDGs の実施や国の自主的レビューのために既に設置されているもの、あるいは WHO が他の機関と連携して取りまとめている SDGs アクションプラン等) の一部として構築されることが望ましい。議論の中で、IAG は、この UHC に関するアカウンタビリティの枠組は、国やいかなる組織からも独立性を維持したもので、各国の進捗を単純に比較するのではなく、国内のコミットメントの実現を後押しするものにすべきという構想を明確にした。

各国がアカウンタビリティの枠組みと評価手法を確立する際、非政府の主体 (市民社会やシン

クタンク、学界等) や、コミュニティ (特に恵まれない条件に置かれた人々、社会の隅に取り残された人々) を、継続的かつ実質的な形で巻き込むための効果的な仕組みを構築していかなければならない。

アカウントビリティ報告書は、例えば提案 2 にある UHC をテーマとした保健大臣・財務大臣会合の開催等、各国高官の定期的な協議の場で使われることで、各国がそれぞれの目標に従って UHC を効果的に拡大していく圧力になる。また、国レベルで目標や指標を設定することで、地域あるいは地方レベルでの目標と指標の設定、そしてさらにデータ収集と分析に不可欠なメカニズムを構築することに繋がるだろう。データを収集し、政策の目標に対するインパクトを分析するプロセスは徐々に、各行政区においてデータを使った課題の特定、必要に応じた政策の修正を図る能力開発を支援し、促すだろう。

2. IAG ラウンドテーブルで示された主要な意見

ラウンドテーブルや他の議論を通して、IAG のメンバーは日本政府が検討すべき政策アイデアとして以下を提案した。a～e は、IAG の間で共有されたものの、時間的制約等により詳細に議論されなかったものであり、f～h は、第 1 章で示した 3 つの提案に盛り込まれている。

注) 下記リストやリスト内の意見は順不同であり、優先度に基づくものではない。

a. UHC 戦略の中心に PHC を置く

- PHC に関するアルマ・アタ宣言 40 周年の議論を踏まえる
- 行政区のあらゆるレベルにおいて UHC のための資源を動員し、公正に配慮した資源の再配分を促進する
- 「地域医療 (community health)」をグローバルヘルスの重要な単位として強化する
- WHO の保健システムの枠組み (1.リーダーシップ/ガバナンス、2.保健資金調達、3.保健医療人材、4.医療機器・技術、5.情報・研究、6.サービスデリバリー) を再定義し、第 7 の構成要素として「コミュニティの関与」を追加する
- 献身的な保健医療従事者を国が表彰し、PHC 及びサービスが行き届いていない地域で活動する人がリーダーや研究者たちと関係を構築できるプラットフォームを提供する

b. 人的資本への投資を促進する

- 人的資本と保健医療人材の開発への投資を増やす(実習やオンライントレーニングにおける革新、あらゆる階層の保健医療従事者に対してより多種の業務を担えるよう権限を与える、等)
- 出生前や出産、新生児、乳幼児・小児期や青年期を通じた人材開発に焦点を当てることで、若い世代の保健・福祉を保証する
- より多くの保健医療人材を訓練し配置することで、安全な基礎的外科手術へのアクセスを拡大する(例:緊急帝王切開、急性虫垂炎の破裂や骨折に対する外科手術等)
- 国を超えた相互認証・資格制度等、人的資本および保健医療人材の開発においてジェンダーや移住に配慮したアプローチをとる
- 最前線で働く保健医療従事者を支援するモバイル技術を開発し、普及させる
- 診断や処方支援、ないし代替する人工知能 (AI) ・技術を活用する

c. より良い健康を達成するための多分野横断型アプローチを促す

- 保健の目標と SDGs の連携、そして保健と関係性の深い分野における取り組みとの統合を強力に推進する
- 保健部門と農業、食糧安全保障、栄養、水・衛生部門の事業をより効果的に統合する
- 感染症や非感染性疾患、健康安全保障に関わる健康の決定要因に対する予防と改善活動の計画と実施に多様な分野を巻き込む
- 子どもの命と発達のための最適な介入に関する多国間協調パイロット研究(出生前ケア、栄養と食糧安全保障、環境水準、心理社会的刺激、早期幼児教育を含む)を実施する
- 全ての医療機関で水・衛生へのアクセスを保証する
- 開発パートナーが、パリ宣言やそのほかの開発援助に関する国際的コミットメントの順守についてアカウンタビリティを果たすよう、さらに奨励する

d. 民間セクターを巻き込み、人々のより良い健康を達成する

- 健康のための技術革新が促進されるよう、政府と民間セクターとの協力を推進する
- 医薬品や医療機器の価格設定に関する国際的な政策を適正化する
- 健康に優先度をおく民間セクターにインセンティブを与える（例：健康的な建築や健康都市、食糧安全保障、従業員の健康、規則遵守等）
- 健康に良く、かつ低価格の製品に革新が生まれるようインセンティブを与える
- 水・衛生、住環境、都市開発を改善するために保健部門とインフラ部門を統合する

e. グローバルヘルスの諸テーマに関する学び合いの仕組みを支援する

- UHC 関連政策の実施と資金のあり方に関して、高官や技官・事務官、コミュニティの間で相互に経験を共有し学び合うことを可能にするために、あらゆるレベルにおける実践共同体を組織して支援する
- 新たなアプローチを検討する際に他者が参考にできる、UHC の諸施策に関する国及び地方の経験を蓄積したデータベースを作成する（例えば、WHO において）
- 国際的な研究やデータ収集・分析のテーマとして、以下が提案された：
 - ヘルスセキュリティ、PHC、UHC の継続性を明確にする
 - 気候・環境と人間の健康との関連性（「地球の健康 (planetary health)」という概念）
 - UHC を達成するための資金のあり方に関するベスト・プラクティス
 - 全ての人にヘルスケアを提供するための新たな技術の開発と活用
 - 人的資本の開発と保健医療従事者の機会を結びつける
 - 糖尿病発症前の諸症状に対する介入の費用と、その介入による将来的な非感染性疾患 (NCDs) の罹患率や医療費に対するインパクトを文書化する

f. UHC やその他のグローバルヘルス課題に対するハイレベルなリーダーシップを醸成し支援する

- 保健大臣・財務大臣の定期協議を制度化し、両者の業務上の協力関係と UHC に求められる国としての財政政策オプションに関する戦略的理解を促進する
- 諸々の国際会議の場で強力かつ一貫したメッセージを打ち出せるよう、世界保健機関 (WHO) 事務局長や他の同じような考えを持つリーダーたちと調整する
- 首脳が UHC を理解し、国レベル、さらにはアフリカ連合 (AU)、その他の地域組織を通じて地域レベルでも UHC を推進するよう促す
- 省庁や部門を横断した取組み（保健、水・衛生、教育、インフラ、財務等）から得られる効果を実証する政治的・技術的な協力を資金をつけ、奨励する
- 医療従事者と政治指導者たちとの対話の機会を奨励する（直接対話や、ランセット及び他の保健医学雑誌のような媒体への政治指導者の投稿を含む）

g. UHC 達成のための財政的支援を強化し改善する

- UHC の財政制度の構築に取り組む国々に技術支援を提供する機関や仕組みを設け、支援する（例：財政余地を評価し持続可能な UHC 計画を立案する手法、保健システムにおける戦略的購入と効率化、UHC 制度への加入や資源動員における革新的アプローチ）
- UHC や PHC に対して資金を協調して提供するための基金や多国間機関を創設する
- UHC のための国内予算とドナーの拠出誓約を拡充する
- 国際的な租税競争を是正し、UHC のための財政余地を拡充する

- 「行政能力のある国は強靱な保健システムを生み出す (Strong Ministries Creating Strong Health Systems)」の事例を文書化し、共有する
- ワーキング・フォー・ヘルス・マルチパートナー信託基金 (Working for Health Multi-Partner Trust Fund) を支援する
- UHC を推進するよう既存の国内構造 (グローバルファンドの国別調整メカニズム等) を維持、または再構成する

h. UHC へのコミットメントに関するアカウンタビリティを推進する

- 各国の UHC へのコミットメントに関するアカウンタビリティの枠組みと、コミットメントの進捗状況を測り報告するためのプラットフォーム及び仕組みを設置する (成果に対する表彰ないし褒賞や、達成できない場合の制裁や助言の提供を含む)
- 国レベルあるいは国際レベルのアカウンタビリティ・メカニズムと繋がりを持った、分野横断型のアカウンタビリティ・メカニズムを市民社会の参加を得て各地で構築し、UHC2030 等と共に、そのメカニズムを通じて、市民社会が各国政府の UHC へのコミットメントを促し、強化する能力を開発する
- ドナーが UHC に対して協調して資金を提供しているかについて、コミットメントへのアカウンタビリティそして援助効果の観点からモニタリングを行う
- 各国の保健政策が SDGs と協調しているかどうかを示すスコアカードを定める
- 複雑な課題に求められる多分野横断型アプローチを反映できるよう SDGs 指標を改良する (とりわけ、健康増進に関する SDG 指標を追加する)
- 保健医療従事者の採用に関する WHO ガイダンスに対する各国の遵守状況を把握するアカウンタビリティ指標を作成する

資料 1

2019～20年に日本で開催される予定の国際会議及びイベント:

G20 大阪: 2019年6月28-29日に日本で初めて開催され、19カ国及び欧州連合（EU）から首脳や閣僚、政策立案者が集まる。関連の閣僚会合として、6月8-9日に財務大臣会合、10月19-20日に保健大臣会合を開催予定である。

第7回アフリカ開発会議（TICAD 7）: 2019年8月28-30日に横浜市で開催される。

成長のための栄養サミット（N4G）: 子どもの栄養改善に対する各国のコミットメントをフォローすることを目的に開催されるサミットの第7回が2020年に日本で開催される。

第32回オリンピック競技大会・東京2020パラリンピック競技大会: 2020年、夏季オリンピック（7月24日-8月9日）・パラリンピック（8月25日-9月6日）が日本で開催される。運動競技の世界的な大イベントとして、日本が健康向上の取り組みを世界中の人々と共有する機会になりうる。

グローバルヘルスを推進する機会となり得る他のイベント:

2019年9月 国連総会 UHC ハイレベル会合

2020年 第2回 UHC フォーラム

他に、世界銀行の定期会合や WHO の世界保健総会等

資料 2

JCIE グローバルヘルス国際諮問グループ (IAG) [出身国]		(アルファベット順)
リナ・アグスティナ (Rina Agustina)	インドネシア大学医学部人間栄養研究センター代表	[インドネシア]
カタリーナ・ド・アルブケルク (Catarina de Albuquerque)	ウォーター・アンド・サニテーション・フォー・オール (SWA) 会長	[ポルトガル]
マーク・ダイブル (Mark Dybul)	ジョージタウン大学医学部教授、同グローバルヘルスとクオリティセンター共同代表	[米国]
ギティンジ・ギタヒ (Githinji Gitahi)	AMREF ヘルス・アフリカ CEO	[ケニア]
宮 鵬 (Peng Gong)	精華大学地球システム科学センター教授兼代表	[中国]
ローレンス・ハダッド (Lawrence Haddad)	栄養改善のためのグローバル・アライアンス (GAIN) 事務局長	[英国]
ミナ・カン・キム (Minah Kang-kim)	梨花女子大学校行政学教授	[韓国]
イロナ・キックブッシュ (Ilona Kickbusch)	国際・開発研究大学院 (ジュネーブ) グローバルヘルスセンター局長	[ドイツ]
ガブリエル・ルン (Gabriel Leung)	香港大学李嘉誠医学院学長	[香港、中国]
フランシス・オマスワ (Francis Omaswa)	グローバルヘルスと社会変革のためのアフリカセンター (ACHEST)	[ウガンダ]
ゴリック・ウームス (Gorik Ooms)	ロンドン大学衛生熱帯医学大学院教授 (グローバルヘルス法とガバナンス)	[ベルギー]
アンドレ・ピション・リヴィエール (Andrés Pichon-Riviere)	ブエノスアイレス大学公衆衛生学教授、臨床効果・保健政策研究所 (IECS) 保健経済局長	[アルゼンチン]
マイケル・ライシュ (Michael Reich)	ハーバード大学公衆衛生大学院 武見国際保健プログラム主任教授、国際保健政策学教授; IAG タスクチーム・シニアアドバイザー	[米国]
デヴィ・シェッティ (Devi Shetty)	ナラヤナ・ヘルス代表	[インド]
ウィニー・イップ (Winnie Yip)	ハーバード公衆衛生大学院医療政策経済学教授、同中国ヘルス・パートナーシップ局長	[香港、中国]

政府関係機関		
内閣官房国際感染症対策調整室、新型インフルエンザ等対策室		
外務省国際協力局国際保健政策室		
財務省国際局開発政策課		
厚生労働省大臣官房国際課		
日本国際協力機構 (JICA) 人間開発部		
パートナー		
勝間 靖	早稲田大学大学院アジア太平洋研究科 (国際関係学専攻) 教授、国立国際医療研究センター (NCGM) グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) グローバルヘルス外交・ガバナンス研究科長	
柏倉 美保子	ビル&メリンダ・ゲイツ財団日本代表	
ロバート・マーティン (Robert Marten)	ビル&メリンダ・ゲイツ財団コンサルタント	

主催者

武見 敬三 (公財) 日本国際交流センターシニアフェロー、同グローバルヘルスと人間の安全保障プログラム委員長、参議院議員
大河原 昭夫 (公財) 日本国際交流センター理事長

[タスクチーム]

伊藤 聡子 (公財) 日本国際交流センター執行理事
鈴木 智子 (公財) 日本国際交流センターチーフ・プログラム・オフィサー
前平 由紀 (公財) 日本国際交流センターリサーチ・アソシエイト
永谷 紫織 (公財) 日本国際交流センタープログラム・アソシエイト
アニア・レヴィー・ガイヤー コンサルタント (ラポルトゥール)

(公財) 日本国際交流センター



民間外交のパイオニアとして、政策対話や人物交流、調査研究等を通じて日本の対外関係の強化、地球規模課題への貢献、社会の多様性の促進に取り組む。1970年設立、東京とニューヨークに拠点を置く。

グローバルヘルス分野では、「グローバルヘルスと人間の安全保障プログラム」「アジアの高齢化と地域内協力」「グローバルファンド日本委員会」等の事業を運営し、グローバルヘルス分野における日本の国際的役割の強化をはかっている。

<http://www.jcie.or.jp/japan/>

**SDGs 時代におけるグローバルヘルスの推進：
2019-20 年の日本に期待されるリーダーシップ**
JCIE グローバルヘルス国際諮問グループからの提案

発行日：2018 年 10 月

発行：（公財）日本国際交流センター

住所：〒107-0052 東京都港区赤坂 1-1-12 明産溜池ビル 7 階

TEL: 03-6277-7811 FAX: 03-6277-6712

Copyright © 2018 Japan Center for International Exchange

All rights reserved