

# G7伊勢志摩サミットに向けた我が国の主な貢献策

2016年5月 外務省

## G7伊勢志摩サミットのアジェンダとの関係

- ◆ G7サミットの伝統的な主要議題は、①世界経済・貿易、②政治・外交、③気候変動・エネルギー、④開発。
- ◆ 政治・外交分野においては、G7広島外相会合における議論も踏まえ、**難民問題を含む中東地域が抱える課題**を取り上げる。
- ◆ 開発分野においては、**SDGs採択後初のG7サミットであることから、G7が国際社会におけるSDGsの実施をリードしていくとの、力強いメッセージを出す必要あり。**
- ◆ 保健と女性は、SDGsの重要な要素であり、**我が国が議長国として重視する優先アジェンダ**であることから、開発分野の議題で光を当て、G7の具体的な行動について議論。

G7サミットに先立ち、我が国が率先して「SDGs推進本部」を立ち上げ、安倍総理自身が本部長となるとともに、G7議長国として以下のような具体的な貢献策を打ち出すことにより、上記アジェンダの進展に向けてリーダーシップをとる。

## G7議長国としての具体的な貢献策

5月20日にSDGs推進本部を立ち上げ、次のような貢献策を発表。

### 1 中東地域の安定化のための協力

難民を始めとする中東地域の諸課題の根本原因に対処するため、短期的な視点からの人道支援のみならず中長期的な視点から、日本の強みをいかした「人づくり」など、社会安定化と包摂的成長のための開発支援を行う。**今後3年間(2016~18年)で約2万人の人材育成を含む、総額約60億ドルの支援を実施。**さらにJICA専門家等の人道支援チーム(注:仮称)の難民キャンプ等への派遣やシリア人留学生の受入れ拡大を行う。

### 2 国際保健

感染症対策、保健システム強化を通じたUHCの推進への貢献、予防接種の推進、日本企業による創薬等を推進するため、**国際保健機関(グローバルファンド、Gavi、GHIT等)に対し、総額約11億ドルの支援を実施(特にグローバルファンドについては当面8億ドルの拠出を目指す)。**

### 3 女性の活躍推進

女性の力は成長の源泉であるという認識のもと、女性の権利の尊重、能力の発揮、リーダーシップの向上を重点分野とする「**女性の活躍推進のための開発戦略**」を発表するとともに、**今後3年間(2016~18年)で、約5,000人の女性行政官等の人材育成、約5万人の女子の学習環境の改善を実施。**

# 中東地域安定化のための包括的支援

シリア・イラクの難民・国内避難民数は依然として高い水準。非人道的な状況が継続。

難民受け入れ国の負担も増大。その他、北アフリカ諸国等においても、政治的混乱や若年層の高い失業率等に伴い、暴力的過激主義の拡大が懸念。

人道支援のみならず、中長期的な観点から、貧困や格差、若年層の雇用問題をはじめ、中東地域（※）の復興・開発を後押しすることで、中東不安化の根本原因の解決を促していくことが不可欠。  
⇒安倍総理が打ち出した「中庸が最善」という考えの下、暴力的過激主義の拡大を阻止し、「寛容で安定した社会」を中東に構築するため、2016年から18年の3年間で、**約2万人の人材育成を含む総額約60億ドルの支援を実施。**

## 中東地域への安定化支援

- 難民・避難民に対する人道支援や帰還・定着支援、難民を受け入れている周辺国（ヨルダン、トルコ、レバノン等）への経済開発・社会安定化支援。
- 不安定な国・地域（パレスチナ、イエメン等）における経済開発・社会安定化支援や統治機能向上支援。
- 北アフリカ諸国に対し、人材育成や経済基盤整備を通じ、格差是正や持続可能で包摂的な成長を支援。
- 社会不安定化の背景にある若年層失業、地域間格差といった問題に対処するため、公共部門改革、産業振興等を通じた雇用創出、農村開発、教育の質の向上等に資する人材を**3年間で約2万人**育成。

## JICA専門家等の人道支援チーム（注：仮称）の派遣

- JICA専門家等の人道支援チーム（注：仮称）を難民キャンプや受入国・社会に派遣し、人材育成や地域開発等に直接貢献。**3年間で約50名**派遣。  
（例：ヨルダンのシリア難民ホストコミュニティの緊急給水計画策定プロジェクトへの専門家派遣等）

## シリア人留学生の受入れ

- シリア危機により就学機会を奪われたシリア人の若者に教育の機会を提供し、将来のシリアの復興を担う人材を育成する観点から、JICAの技術協力等を活用し、**5年間で最大150名**のシリア人留学生を受入れ。

※シリア、イラク、ヨルダン、トルコ、レバノン、エジプト、チュニジア、アルジェリア、リビア、パレスチナ、イエメン、アフガニスタン、イラン、モロッコを指す。

# G7伊勢志摩サミットで検討される保健課題

## 1 公衆衛生危機への対応

- グローバル化により、エボラ出血熱やジカウィルス感染症のような感染症が国境を容易に越える危険性が増加。
- エボラ出血熱が西アフリカで発生した際、発生国及び国際社会の対応が遅れ、被害が拡大。



感染症危機時の**国際連携のアレンジメント**を含め、感染症に対する予防、効果的・効率的な対応といった公衆衛生対応の強化に向け、G7として力強い支持を表明。

## 2 ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）推進

- エボラ出血熱のような公衆衛生危機を予防し、備えるためには、**UHCの推進を通じた強靱な保健システム**が必要。
- 2015年9月に採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ（SDGs）」にUHCが明記。
- 伊勢志摩サミットでは**G7として初めてUHCの推進を主要テーマに設定**。G7として、国際社会や保健関連国際機関と連携して、アフリカ、アジア等でのUHCの確立を支援することを表明。
- 人口動態の変化や都市化の影響による高齢化、肥満などの増加や非感染性疾患の増加が世界的課題。



誰一人取り残すことなく、生涯を通じて直面する様々な保健課題に対して、必要なときに負担可能な費用で基礎的保健サービスを利用できるUHCの確立が重要。

## 3 薬剤耐性菌（AMR）対策

- 薬剤耐性菌（AMR：抗生物質に抵抗性を持った菌）が増加し、既存の抗生物質では治療効果のない感染症が世界的に増加。一方、新たな抗生物質の開発は減少傾向にあり、このままでは感染症の治療法がなくなる危険性。
- WHOで行動計画を策定。



保健、獣医、農業、環境などの複数のセクターが共通で取り組む**ワン・ヘルス・アプローチ**や研究開発を実践していくことが重要。



（写真提供：内閣広報室）

# 国際保健分野における日本の貢献

## 国際保健は日本の開発協力の看板分野

### 国際保健を重視してきた日本

保健は、個人を保護し、その能力を開花させるという「人間の安全保障」の実現にとり重要な分野。日本は国際保健分野での貢献を重視。

### G7/G8サミットにおいて国際保健分野で日本が果たした役割

- ✓ G8九州・沖縄サミット（2000年）：サミットで初めて「感染症対策」を主要議題として取り上げ、「世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）」の設立契機に。
- ✓ G8北海道洞爺湖サミット（2008年）：感染症対策や母子保健を含め「保健システム強化」の包括的取組に合意。



伊勢志摩サミット（2016年）：エボラ出血熱などの教訓を踏まえた今後の感染症危機時の**国際連携のアレンジメント**（事前の取り決め）を含む公衆衛生対応の強化、母子保健から高齢化までを視野に入れた生涯を通じた保健サービスを確保する「**ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）**」達成に向けた途上国の保健システム強化を我が国が主導。

## 具体的な貢献等

- ◆ グローバルファンドを通じた三大感染症対策・保健システム強化への支援：当面8億ドル
- ◆ Gaviを通じたワクチンの普及と使用の促進のための支援：0.76億ドル
- ◆ GHITとの連携を通じた顧みられない熱帯病治療薬等の研究開発・供給準備等への支援：1.3億ドル
- ◆ WHOの公衆衛生危機への対応強化の支援：0.5億ドル
- ◆ 新たに世銀が立ち上げたパンデミック緊急ファシリティ（PEF）を通じた公衆衛生危機時の迅速な資金動員の支援：0.5億ドル



国際保健機関に対し新規表明約11億ドル

## グローバルファンド

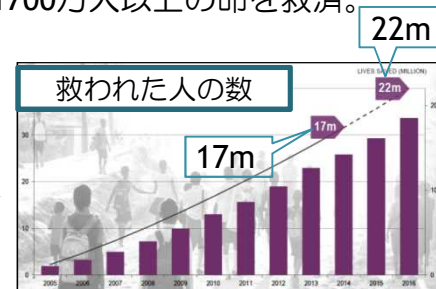
### 活動の成果

国際的支援のうち、エイズ25%・結核72%・マラリア58%を占める、感染症対策支援の主要機関。2002年の設立以来、三大感染症から1700万人以上の命を救済。

エイズ：抗HIV薬を860万人に提供。女性エイズ関連死亡数半減に貢献。

結核：1,500万人に治療提供。3,400万例の結核症状削減に貢献。

マラリア：6億帳の蚊帳を配布。550万例の死亡数削減に貢献。



2017-19年に800万人の命の救済と3億例の新規感染症防止を掲げる。高い成果を上げるグローバルファンドに対する支援を行うことで、三大感染症による死者数・新規感染者数の減少に貢献。

### 継続的な課題

三大感染症は途上国の貧困層を中心に、依然として甚大な人的・経済的損失をもたらしている。

エイズ：HIV陽性者は3,690万人。エイズ関連死亡者は年間120万人。

結核：新たな患者数は960万人。年間死亡者は150万人。

マラリア：感染者は年間2億人。年間44万人が死亡。

本年2月に関係閣僚会議で取りまとめた基本計画に基づく「官民連携会議」、**「人材育成・派遣プロジェクト」**等と併せて、物資・人材・資金面にわたる総合的な国際協力を推進。

## Gaviワクチンアライアンス

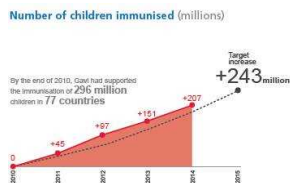
開発途上国の予防接種率向上を目的とした2000年設立の官民パートナーシップ。

### 活動の成果

**ワクチン導入**：開発途上国の5億人の子どもに予防接種。700万人の死亡を予防。

**保健システム強化**：60ヶ国以上の保健システム，予防接種体制を強化。

**ワクチン価格の低減**：ワクチン事前買取制度や，製造業者の拡充によりワクチン価格を削減（2003－2014年 5種混合ワクチン 3.56米ドル→1.90米ドル）。



**2016-20年に3億人の子供に予防接種を行い、500万人以上の死亡を防ぐことを目標に掲げる。高い成果を上げるGaviへの支援を行うことで、乳幼児死亡率削減に貢献。**

### 課題

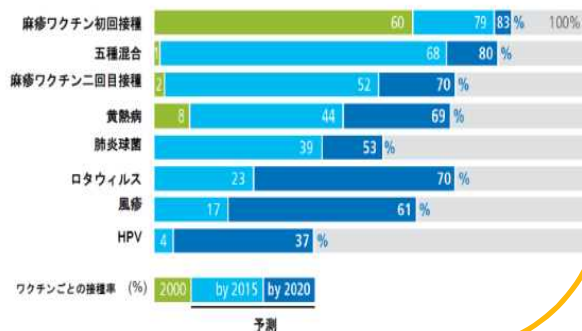
**感染症による子どもの死亡**：毎日、1万6千人の子どもが肺炎等，予防可能な疾病により死亡。

途上国の5歳未満人口は今後，増加の推計。人口増加を上回るペースで死亡率削減措置が取られなければ，5歳未満児死亡はさらに増加。（\* The Millennium Development Goals Report 2015）

**全てのワクチンで更なる普及が必要**：

乳幼児死亡率の削減，ワクチンへのアクセスは，持続可能な開発目標（SDGs）の目標，サミットの合意事項。

Gaviが支援する国々におけるワクチン接種率の変遷（2000-2020）



## GHIT

### 背景

「顧みられない熱帯病（NTDs）」と呼ばれる開発途上国を中心に蔓延する疾病の治療薬等の研究開発は，先進国において患者が少ない等の理由から不十分。

**グローバルヘルス技術振興基金（GHIT）**は，日本の製薬企業，研究機関，大学が持つ高い新薬開発技術を活用し，途上国の保健医療の解決に貢献するための**官民パートナーシップ**（概ね1:1）として2013年4月創設。

日本政府（外務省・厚生省），日本の製薬企業，外国の財団が出資。2016年5月現在，日本の技術を活かし約60件のNTDsやマラリア，結核の診断薬，治療薬，ワクチンの研究・開発が進展。6件が臨床試験段階に入っている（2015年末時点）

GHITと連携し，国連開発計画（UNDP）が途上国の薬事制度強化，人材育成支援等を実施。



世界保健機関（WHO）は「顧みられない熱帯病（NTDs: Neglected Tropical Diseases）」として17種の感染症を特定。

中には日本でも70年振りに国内感染が確認された Dengue 熱も。大村智・北里大学名誉教授（2015年ノーベル生理学・医学賞受賞）が対策に取り組んだオゾンセルカ感染症，リンパ系フィラリア症もNTDs。



### 継続的な課題

NTDsに世界で約10億人以上が感染。

2030年までのNTDsの根絶は国際目標（SDGs 3.3）。

## 世界保健機関 (WHO)

1 **目的・活動**：保健に特化した唯一の国連専門機関であり、「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的とする。活動分野は、感染症対策、非感染性疾患対策、母子保健・高齢化、保健システム強化、公衆衛生危機管理等。

2 **組織**：1948年4月設立（我が国は1951年加盟）、本部はスイス・ジュネーブ。194ヶ国が加盟。リーダーはマーガレット・チャン事務局長（中国）。

### 3 主な活動の成果

- 3億人以上が死亡したとされる天然痘の根絶
- ポリオの根絶間近（患者数は99.9%以上減）
- 公衆衛生危機対応のため、国際保健規則で、感染症サーベイランスや報告等を加盟国に義務付け。
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進
- 非感染性疾患、高齢化対策の推進等



## 課題

2014年のエボラ出血熱拡大を受けた様々な機関・専門家の提言を踏まえ、

- ① 公衆衛生危機管理の中核機関としてのWHOのオペレーション能力強化のための改革
- ② 大規模公衆衛生危機に対して、国連事務総長の下で調整するアレンジメントの確立
- ③ 各国の国際保健規則 (IHR) 遵守支援 が喫緊の課題  
→G7伊勢志摩サミットを見据えて **我が国がその議論をリード**

## 世銀 パンデミック緊急ファシリティ (PEF)

### 1 概要：

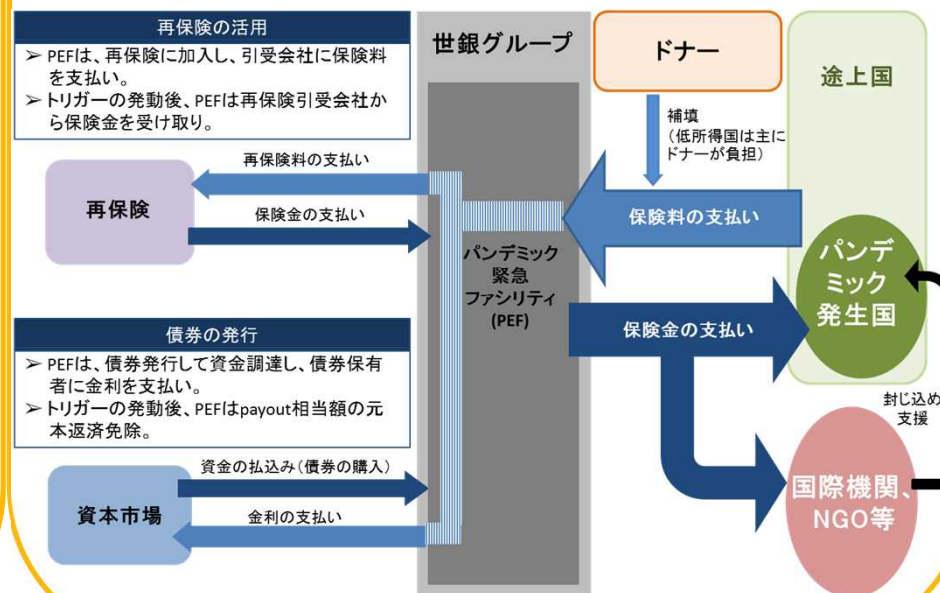
- 保険メカニズムを活用して、民間資金を動員しつつ、パンデミック発生時に迅速かつ効率的な資金動員を行うための枠組み。
- 保険会社に保険料を支払い、予め合意されたトリガーに達すれば即座に保険金がPEFを通じて途上国や国際機関、NGO等にディスパース。

2 **対象疾患**：新型インフルエンザ、SARS（サーズ）/MERS（マーズ）、エボラ出血熱等。

3 **保険金額**：3年間で最大5億ドル

4 **日本の貢献**：3年間で0.5億ドル

5 **トリガー**：感染者・死者数、感染国数、被害拡大状況等を元に、客観的に計測可能な公表データで保険金支払事由の有無を判断。



持続可能な開発目標（SDG）  
（ゴール5:女性のエンパワーメント）

開発協力大綱  
（女性分野も含め分野別政策の策定を決定）

## 基本理念・アプローチ

- ✓ 女性の力は成長の源泉との認識
- ✓ 人間の安全保障を実現
- ✓ 日本の強みであるきめ細やかな支援（途上国の人々の視点に根ざした対話と協働）

## 重点分野と具体的な取組例

### 権利の尊重・脆弱な状況の改善 ⇒女性の健康や生活にやさしい環境の整備

- ・ 母子保健サービス強化，母子手帳等
- ・ 女性にやさしいインフラ整備（例：女子トイレ，女性専用車両等の整備）

### 能力の発揮のための基盤の整備 ⇒女子教育の推進・強化

- ・ STEM（科学・技術・工学・数学）教育支援に貢献する。  
（例：女性工学系教員の育成，女性の理工系研究者への支援）  
（注）「女兒・女性の教育関連分野で，2015年から2017年までの3年間で420億円以上のODAを実施する」というコミットメントを着実に実施中。

### 女性のリーダーシップ向上 ⇒防災分野等における女性のリーダーシップ推進

- ・ 「仙台防災協カイニシアティブ」に基づき，男女共同参画の視点に立った防災・緊急支援を実施し，防災分野における意思決定過程への女性の参画を推進する。

- 女子の権利を尊重し，能力発揮のための基盤を整備するために，女子の学習環境の改善が不可欠との認識に基づき，女子教育の普及が遅れている地域（アフリカ，南アジア）を中心に 学校建設等により約5万人の女子の学習環境を改善。
- 女性のリーダーシップの強化が政治・経済・公共分野における発展のために不可欠との認識に基づき，母子保健，防災，平和構築（警察，人身取引対策），起業等の分野における 約5000人の女性行政官等の人材育成を実施。