

国際保健に関する洞爺湖行動指針
－ G 8 保健専門家会合報告書－
Toyako Framework for Action on Global Health
- Report of the G8 Health Experts Group-

背景

- 2000年九州・沖縄サミットで、サミット史上はじめて、感染症を主要議題として取り上げて以降、感染症対策を含む保健問題への国際的関心が高まり、2002年の世界エイズ・結核・マラリア対策基金設立にもつながった。
- 2007年11月の高村外務大臣による「国際保健協力と日本外交－沖縄から洞爺湖へ－」と題する政策演説、および、本年1月ダボス会議の際の福田総理の特別演説において、北海道洞爺湖サミットにおいて国際保健に関する行動指針を策定する旨表明。

行動指針のポイント

- 本行動指針では、国際保健についてG8が取るべき方向性を提唱している。また、説明責任を確保するため、過去のG8のコミットメントの実施状況を示す文書を付属している。
- G8以外のステークホルダーとの対話を維持しつつ、過去のG8のコミットメントの達成状況を毎年レビューすることに合意。
- 保健関連のMDGのうち、母子保健の分野での取組が特に遅れていることや、アフリカにおいて保健従事者が150万人不足している事態に注目し、感染症対策だけでなく、母子保健や人材育成をも含む保健システム強化を含む包括的取組みに合意。

行動指針の骨子

I 序章

- 本報告書は、国際保健の現状、行動原則、取るべき行動を示す「行動指針」。過去のG8コミットメントの実施状況を示す文書を付属。
- 2008年は、ミレニアム開発目標中間年。G8は、外部のステークホルダーとの対話を維持しつつ、今後、過去のコミットメントの達成状況を毎年レビューする。

II 現状

- 沖縄サミット以降のG8の成果（感染症への世界的関心、二国間援助の増加、世界基金創設）を評価。各種パートナーシップの設立やステークホルダーの拡大等の地殻変動を認識。
- エイズ治療薬へのアクセス拡大や、結核発生件数の低下等一定の成果が見られた。一方で、感染症による死亡者数は依然膨大。
- 母子保健については、特にサブサハラ・アフリカで進捗が遅れている。

III 行動原則

- G8は過去のコミットメントの履行のために引き続き取り組む。
- 保健関連MDGsに対して包括的に取り組む。

- 人間の安全保障の視点の重要性。
- MDGsを超えた長期的視点から、研究・開発は不可欠。
- 全員参加型と援助の効率性の観点の重要性。

IV 取るべき行動

A. 保健システム強化

●保健従事者の不足（世界で約400万人、アフリカで150万人）への対処の必要性。WHOの基準値である、人口あたりの保健従事者の比率が2.3/1000人にまで増加するよう、アフリカ諸国で取り組む。

●保健システムに関する適切なモニタリング・評価は、保健政策の進捗に基づいた決定を可能にする。保健データの指標標準化のためのステークホルダー間の連携を促進。

B. 母子保健（妊産婦・新生児・小児の保健）

●妊産婦・新生児・小児の継続ケアや、熟練助産者立ち会いのもとでの出産の増加を通じて、妊産婦および新生児の死亡削減のための取組を強化。

●最近の食料価格高騰を考慮し、栄養プログラムの実施強化。

C. 感染症

●2010年までにエイズに関する予防・治療・ケアとサポートへのユニバーサル・アクセスの目標へ向けた努力の強化を確認。

●結核による死亡者数を2015年までに半減するとの目標に照らし、軌道に乗っていないことを確認。

●アフリカにおけるマラリア高まん延国30ヶ国において、当面の数年間、マラリアによる死亡数半減の目標が達成されるよう取り組む。1億張りの蚊帳を供与することを目指し、マラリア予防対策などを強化。

●ポリオ根絶に向けた取組を強化。

●顧みられない熱帯病について、アフリカ、アジア、ラテンアメリカの主要感染国において、感染者の少なくとも75%に対して支援を届けることができるよう、支援に取り組む。

D. 他分野との連携促進

●保健、貧困、教育、ジェンダー、安全な水・衛生の分野間の連携を拡大する。

●気候変動が保健に与える潜在的な影響を分析するための、関連機関の作業を支援する。

E. 資金

●ハイリゲンドム・サミットで設定された感染症対策と保健システム強化のために、今後数年間で少なくとも見積もられた600億ドルを供与するとのコミットメントを再確認。母子保健や、新たな保健課題のために、途上国内外からの追加的資金の必要性。