

「国際保健に関する洞爺湖行動指針」



2008年7月

外務省国際協力局多国間協力課

経緯

■ 高村外務大臣政策演説

「国際保健協力と日本外交 - 沖縄から洞爺湖へ - 」

(2007年11月25日)



■ ダボス会議における

福田総理大臣特別講演

サミットで『保健・水・教育』に焦点をあてる旨表明

(2008年1月26日)



⇒ 国際保健に関する行動指針策定を提唱

- ◆ G8保健専門家会合を設置。3回にわたり開催。
- ◆ 同専門家会合のアウトリーチとしてH8 (世界保健機関、世界銀行、国連児童基金、国連人口基金、国連合同エイズ計画、世界エイズ・結核・マラリア対策基金、世界予防接種イニシアチブ、ゲイツ財団)、ノルウェー、AUの見解聴取
- ◆ 学界、NGOからも様々な形で見解を聴取

行動指針(全体構成)

I. 序章

本報告は、G8の過去のコミットメントの実績表を添付。年次レビューを通じて、フォローアップを実施。

II. 現状

1. 2000年九州・沖縄サミット後の変化: 二国間協力の増加、世界基金創設、民間財団・市民社会の活躍
2. 感染症における一定の前進、但し課題は残る
3. 母子保健では、深刻な遅れ(特に妊産婦、新生児)。栄養不足の問題。

III. 行動原則

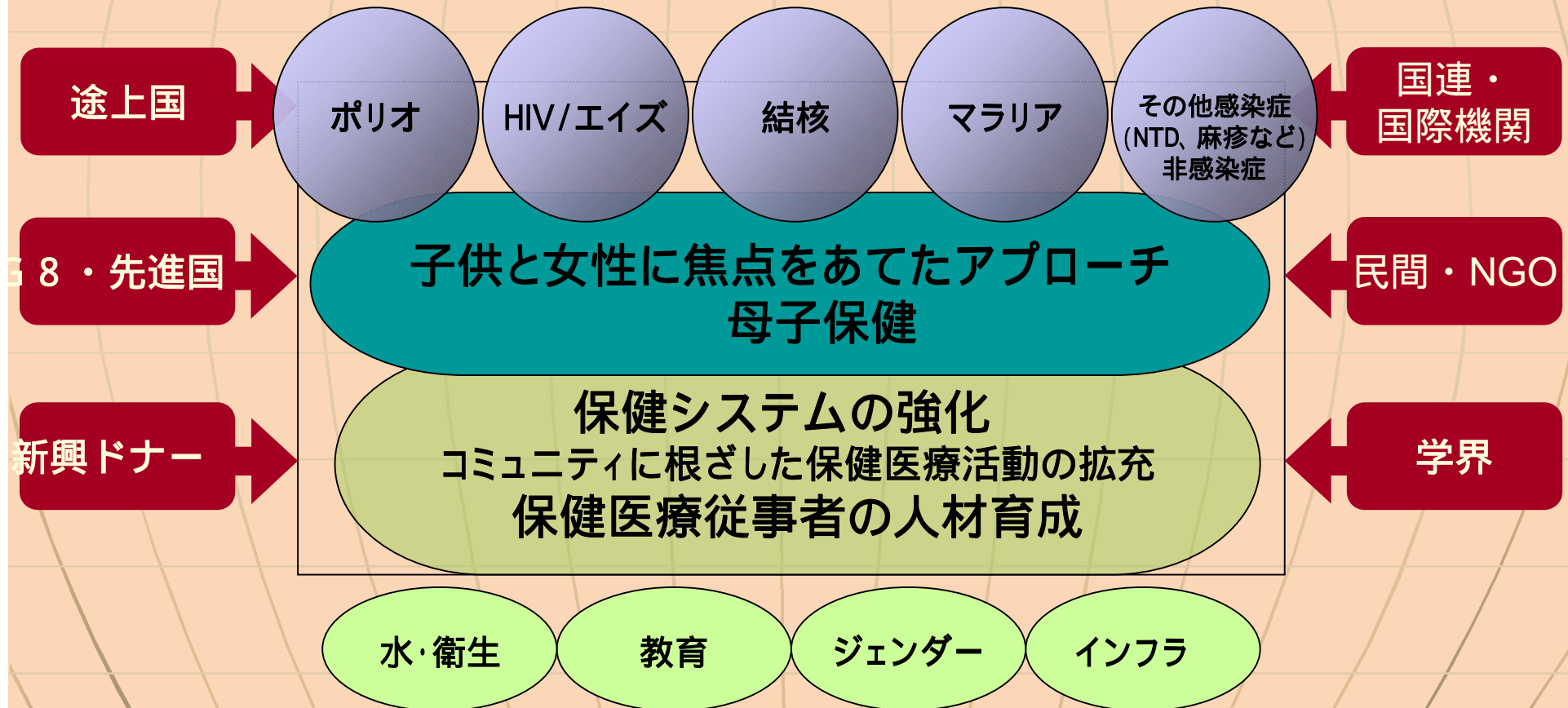
1. 過去のコミットメントの履行
2. 保健関連MDGsに対する包括的取組
3. 人間の安全保障の視点: 個人とコミュニティの保護と能力強化
4. 長期的視点: 研究開発の推進
5. 全員参加型アプローチ、援助協調

IV. 取るべき行動

1. 保健システム強化
2. 母子保健(妊産婦、新生児、小児の保健)
3. 感染症(エイズ、結核、マラリア、ポリオ、顧みられない熱帯病(NTD))
4. 他分野との連携
5. 資金

行動指針 (概念図)

21世紀にふさわしい国際協力の枠組み構築
(「人間の安全保障」の理念、全員参加型)



行動指針 (保健システム強化)

■ 人材育成

「1000人当たり2.3人の保健従事者 (医師・看護師・助産師)が必要」とするWHOが示す基準値達成に向けて努力。(参考)WHOアフリカ地域事務局の管轄下の国46カ国中、2.3人を満たしていない国は37カ国。(平均は約1.9/1000人と推定される。)

■ モニタリング・評価

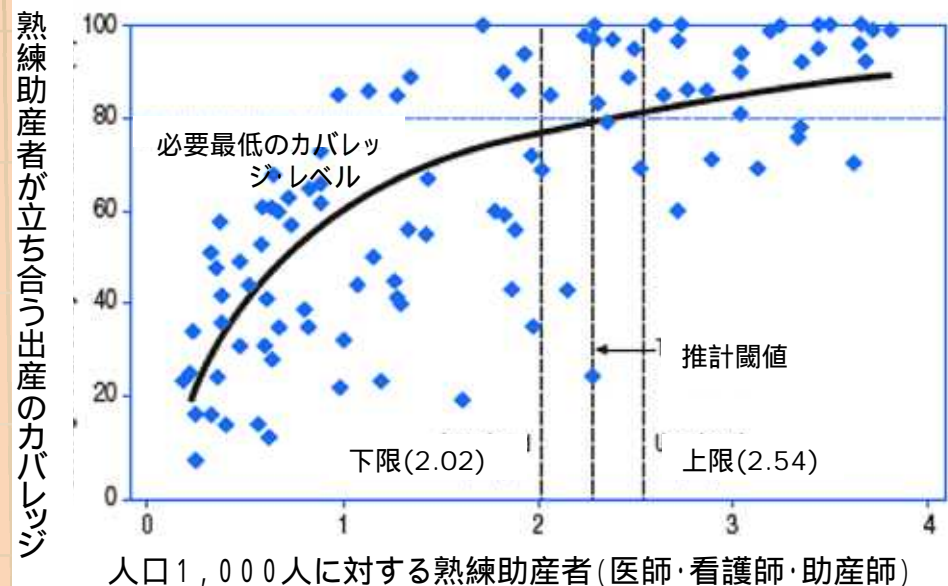
適切な保健政策策定に不可欠。

■ 新興感染症・自然災害などへの対応能力向上

【参考】WHO地域の保健従事者 (医師・看護師・助産師に加え、コミュニティ・ヘルス・ワーカーや保健行政官を含めた総数)の人口1,000人当たりの平均人数
アフリカ - 2.3人 (注:上記の2.3とは異なる。)

ヨーロッパ …18.9人 東地中海 …4.0人
南北アメリカ …24.8人 東南アジア …4.3人

出産時に熟練助産者の介入を保障するために必要な保健従事者の人口密度



出典:ワールド・ヘルス・レポート2006 (WHO)

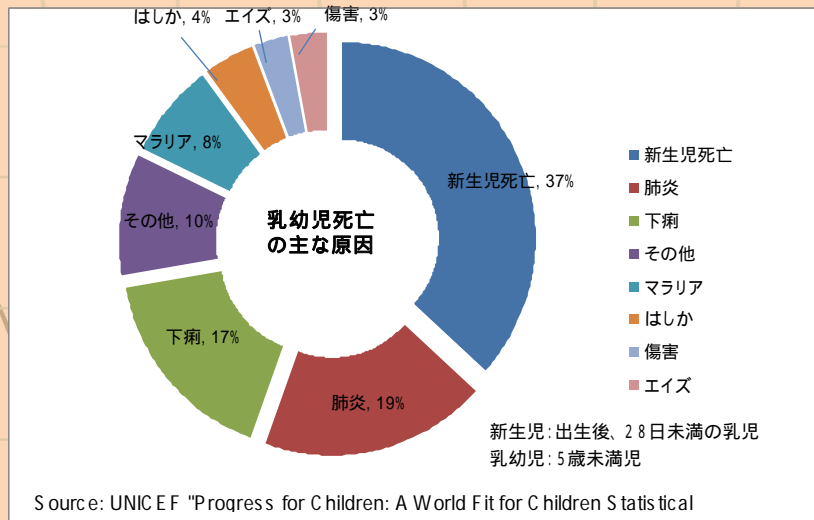
(解説)麻疹などの予防接種や熟練助産者立ち会いによる出産などの基本的医療ケアについて、基準値である80%普及を達成するためには、2.3/1000人の基準値を満たす必要がある。

参考:日本の取組

今後5年間でアフリカで10万人の人材育成を行う。(TICAD IVで表明)

行動指針(母子保健)

母子保健は深刻な遅れ 特に妊産婦、新生児



【乳幼児】

5歳未満の幼児死亡率(1,000人あたりの死亡数)

・サブサハラ・アフリカ: 166人

・先進国平均: 9人

2005年推定で、主に予防可能な原因から、1,000万人の子どもが5歳になる前に亡くなっている。

【妊産婦】

妊産婦死亡率(女性が生涯で妊娠・出産時の合併症で死亡するリスク)

・サブサハラ・アフリカ: 16出産に1人

・先進国: 3,800出産に1人

毎年、主にサブサハラ・アフリカとアジアで、50万人の女性が妊娠中または出産中に死亡。

(出典: 2005年ユニセフ統計 / 2007年MDGsレポート)

保健関連ミレニアム開発目標

◆ 目標 4: 乳幼児死亡率の削減

1990年と比較して、5歳未満児の死亡率を2015年までに3分の1に削減させる。

◆ 目標 5: 妊産婦の健康改善

1990年と比較して妊産婦の死亡率を2015年までに4の1に削減させる。

行動指針(母子保健)

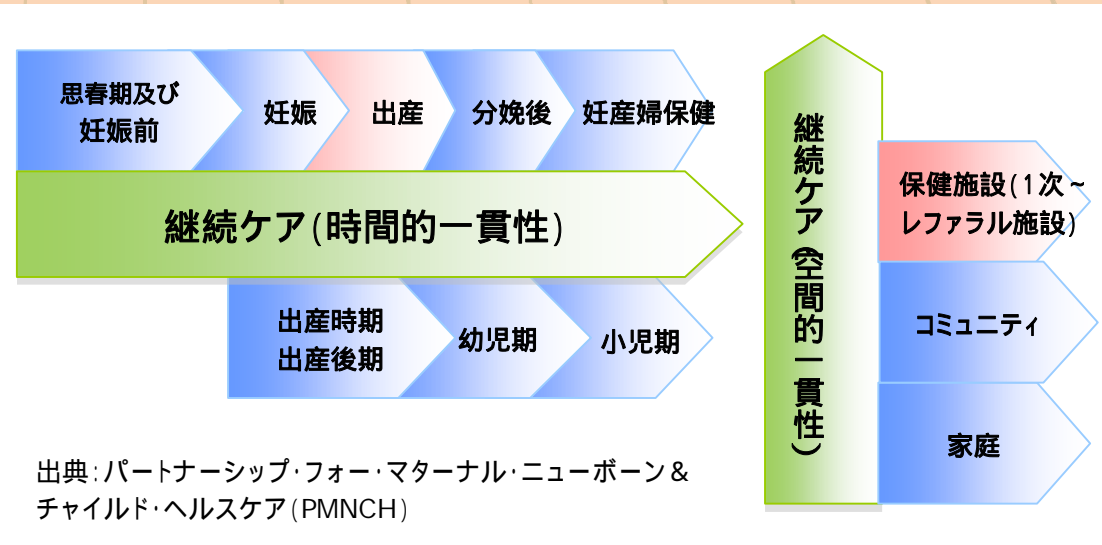
■ 継続ケアの提供

妊娠前、妊娠時、出産時、乳幼児を通じた時間的・空間的に切れ間ないサービス(continuum of care)の提供が重要。(熟練助産者のアクセス拡大、地域の実情に応じた母子健康手帳制度など)。

■ 栄養対策

- ◆ 生後24カ月以内の栄養不良改善が決定的に重要。
- ◆ 食糧価格高騰のもたらす影響にも要考慮。

参考:日本の取組
今後5年間で、40万人の子供の命を救う。
(TICAD IVで表明)



【ICPD+5の目標】

「世界的に、2010年までに85%、2015年までに90%の出産が熟練助産者の立合いの下、行われるべき」

【現状】

世界: 68%、アフリカ: 46.5% (WHO)

注: 1994年の国際人口開発会議(ICPD)の5年後の国連総会における会議)



パレスチナにて、日本の援助にて配布された母子健康手帳「生命のパスポート」を使用する母子と医師。提供: JICA

行動指針(感染症:3大感染症)

■ エイズ

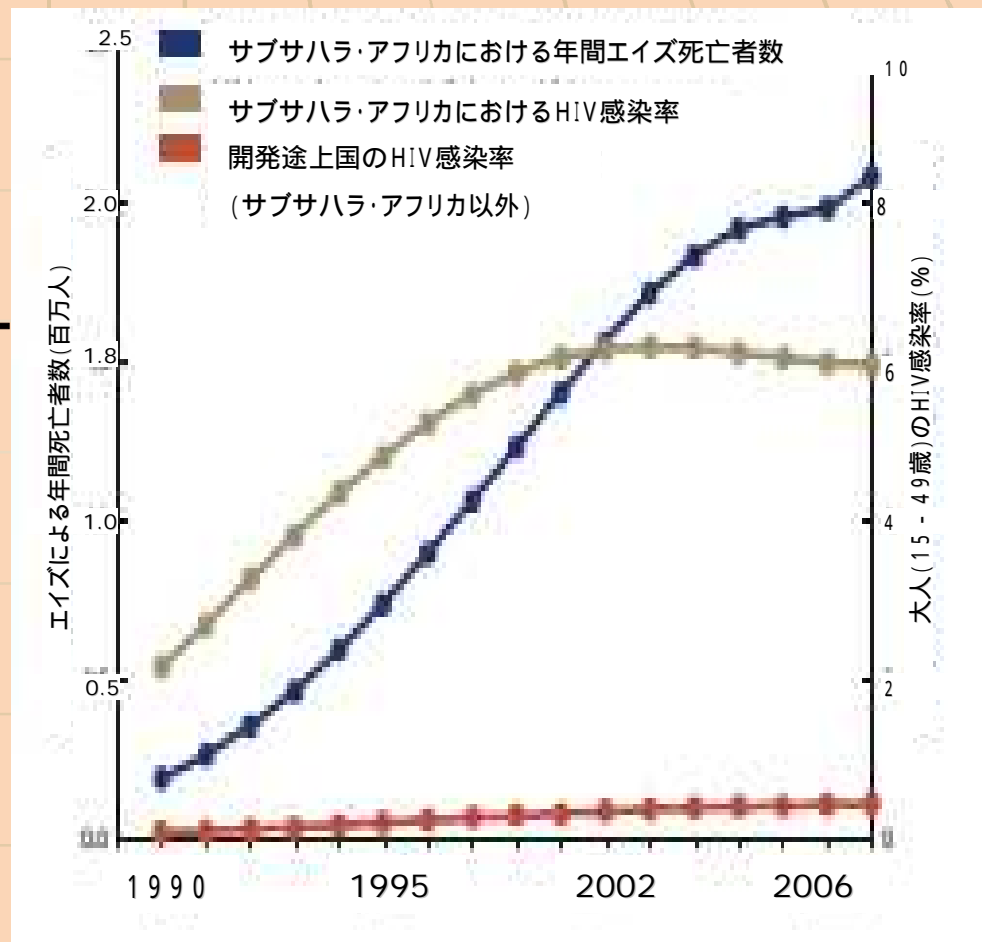
- ◆ユニバーサル・アクセス達成に向けた取組強化の重要性。
- ◆予防対策(特に母子感染)、ジェンダー配慮、社会的ケア(HIV陽性者の移動制限の扱いなど)。

保健関連ミレニアム開発目標

◆目標6:HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止

HIV/エイズのまん延を2015年までに阻止し、その後減少させる。

マラリアおよびその他の主要な疾病のまん延を2015年までに阻止し、その後減少させる。



出典:2007年MDGsレポート

行動指針(感染症: 3大感染症)

■ 結核

◆「ストップ結核世界計画2006-2015」(2015年までに結核による死亡率と有病率を1990年比で半減させる)。

◆DOTS(直接服薬確認療法)は保健システム強化にも寄与。

◆多剤耐性結核(MDR-TB)、超多剤耐性結核(XDR-TB)や結核・エイズの重複感染対策の重要性。

■ マラリア

蚊帳、室内残留性散布、早期診断、治療などによる取組が重要。



提供: UNICEF

世界基金実績(2008年7月現在)

- ・プロジェクト承認額: 108億ドル
(136カ国, 527プロジェクト)
- ・プロジェクトに対する支出額: 54億ドル
(136カ国, 508プロジェクト)

成果

- ・これまで250万人の命を救済
- ・1日約3,000人以上の命を救済

参考: 日本の取組

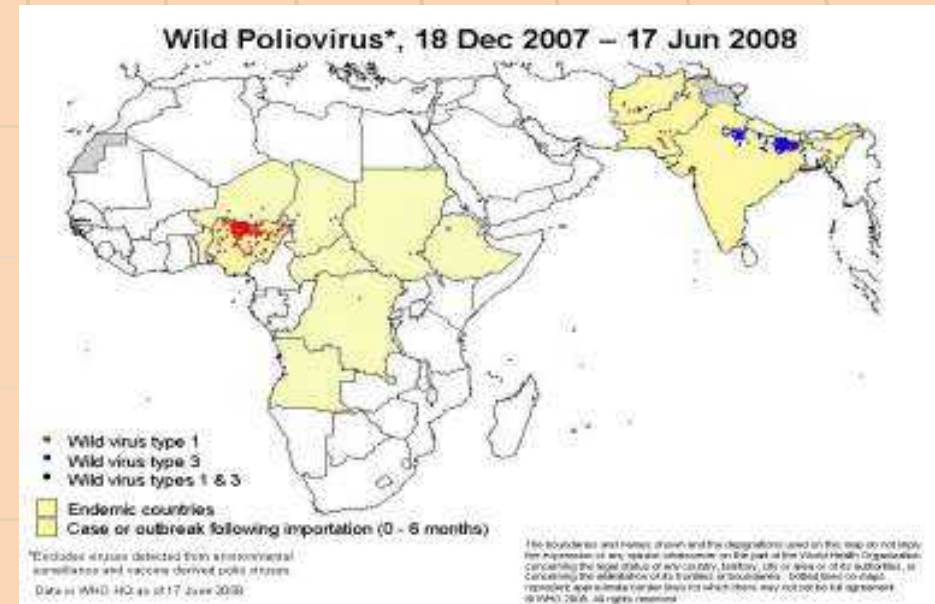
- ・2005年2月、マラリア予防対策としての蚊帳をアフリカで1,000万張配布することを誓約。2007年末までに実施決定済。
- ・世界基金への新規拠出表明5.6億ドル(2008年5月)
- ・NGOとの連携。国際結核シンポジウムの開催(2008年7月24日 - 25日予定)。

行動指針 (感染症: ポリオ)

ポリオ発生は歴史上最も地理的に限定された状況。
野生株は4カ国に限定：
ナイジェリア、アフガニスタン、
インド、パキスタン。

根絶 (eradication) に向けた取組が重要。

- ◆発生国自身のコミットメント
- ◆ドナー国による支援



出典: グローバル・ポリオ・イラディケーション・イニシアティブ (GPEI)

参考: 日本の取組
野生株国を中心として、ユニセフなどを通じたポリオ・ワクチン投与のための支援を実施。

行動指針(感染症:NTD)

■ 「顧みられない熱帯病」(NTD: Neglected Tropical Diseases) の統制または制圧に向けた取組

◆ 研究

◆ 診断治療

◆ 予防のための啓発活動

◆ 安全な水と衛生へのアクセス向上

参考:日本の取組

【国際寄生虫イニシアティブ(橋本イニシアティブ)】

◆ 寄生虫対策の拠点作り

◆ ワークショップや推進連絡会議の開催

【その他の寄生虫関連の我が国の協力】

◆ ギニア・ワーム撲滅支援

◆ シャーガス病対策支援

◆ フィラリア対策支援

WHOが取組の対象とするNTD

疾病名	
河川失明症 (Blinding trachoma)	
ブルリ潰瘍 (Buruli ulcer)	
シャーガス病 (Chagas disease)	
デング出血熱 (Dengue)	
メジナ虫症 / ギニアワーム (Dracunculiasis / guinea-worm disease)	
アフリカ・トリパノソーマ症 / アフリカ睡眠病 (Human African trypanosomiasis/sleeping sickness)	
リーシュマニア症 (Leishmaniasis)	
リンパフィラリア症 (Lymphatic filariasis/elephantiasis)	
ハンセン氏病(Leprosy)	
オンコセルカ症 (Onchocerciasis (river blindness))	
住血吸虫 (Schistosomiasis)	
土壌伝播性蠕虫症 (Soil-transmitted helminthiasis)	
回虫、鞭虫(べんちゅう)、鉤虫(こうちゅう) の3種 コレラ (cholera)	
ヨーズ (Yaws)	

注: は、2008年2月、ブッシュ米大統領がアフリカ訪問の際に発表したイニシアティブ(MDA(集団投与)による対応)の対象になっているもの。

行動指針(他分野との連携)

保健と以下の分野は密接に関連。
統合的アプローチが重要。

- ◆水・衛生
- ◆ジェンダー
- ◆インフラ(道路・電力・ICT)
- ◆教育
- ◆気候変動

ミレニアム開発目標

目標2: 普遍的初等教育の達成

・2015年までに世界中のすべての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする。

目標3: ジェンダーの平等の推進と女性の地位向上

・2005年までに初等・中等教育における男女格差の解消を達成し、2015年までにすべての教育レベルにおける男女格差を解消する。

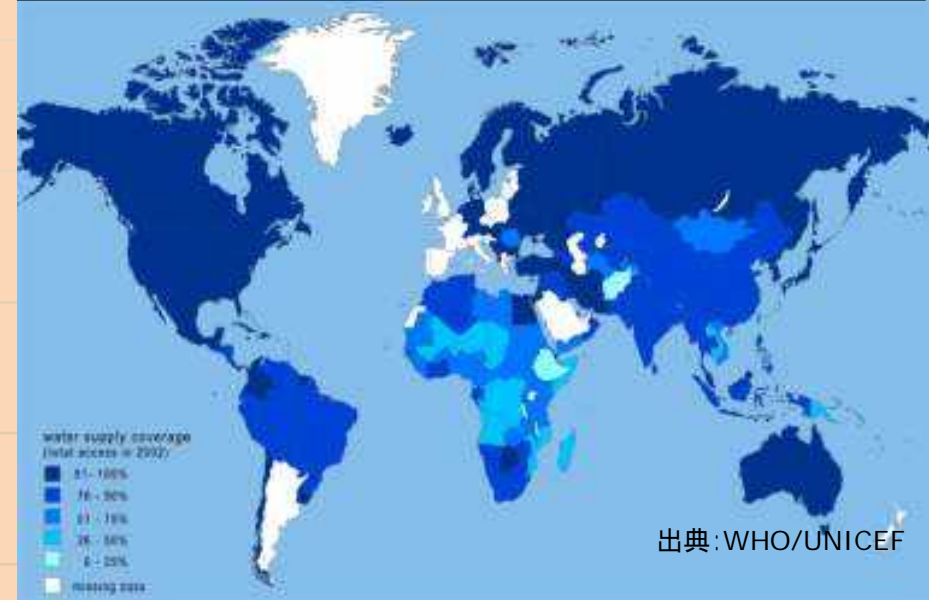
目標7: 環境の持続可能性の確保

・2015年までに、安全な飲料水と基礎的な衛生設備を継続的に利用できない人々の割合を半減させる。

ミレニアム開発目標(MDGs)

水アクセス分野の達成状況(2002年)

全世界で10.7億人(17%)が安全な飲料水へのアクセスなし(うち97%が途上国)。
アクセス率の低い地域は、オセアニア(52%)、サブサハラ(58%)など。



【ミレニアム開発目標(MDGs)ー衛生分野の達成状況(2002年)】

全世界で26.2億人(42%)が基本的な衛生へのアクセスなし(うち97%が途上国)。
アクセス率の低い地域は、サブサハラ(36%)、南アジア(37%)、東アジア(45%)など。
地方部での改善が特に遅れており、2015年のMDGsの達成は困難とされる。

行動指針(他分野との連携)

教育の現状 - 小学校に行っていない子どもの数

参考:日本の取組

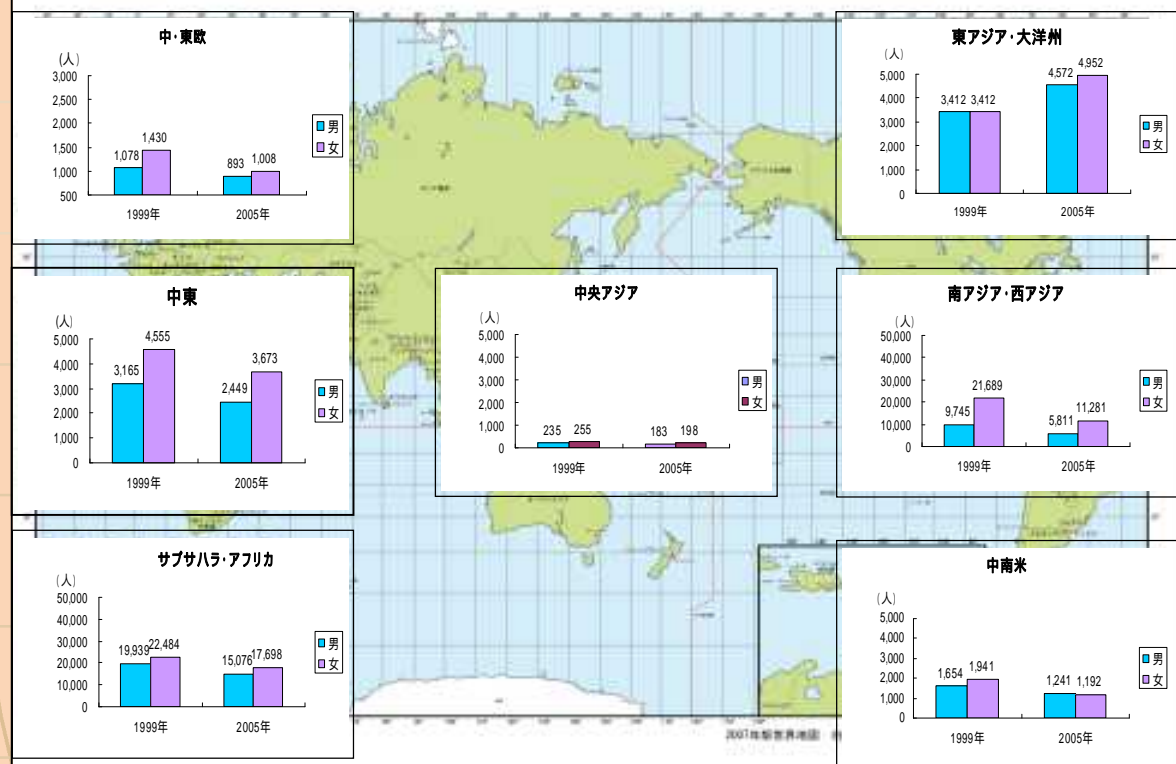
【アフリカの水開発】

- 650万人に安全な飲料水を提供するための給水施設整備
- 給水分野の人材5千人の育成
- 「水の防衛隊」の派遣

【教育と人材育成】

- 小学校1,000校、約5,500教室の建設
 - 全世界で30万人の理数科教員能力向上(うちアフリカで10万人)
 - 地域住民の参画を通じた1万校の学校運営能力向上(「みんなの学校」)
- (TICAD IVで表明)

全体における未就学児童数は、7,200万人(うち3,300万人はサブサハラ・アフリカ)



出典: EFA グローバル・モニタリング・レポート 2008 (UNESCO)