

情報（国際機関動向）

国際保健の近年の課題とWHOと厚生労働省の連携

稲田 晴彦*

I はじめに

世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、国際連合経済社会理事会の下に置かれた保健に関する唯一の専門機関であり、感染症、非感染性疾患、医療制度等の幅広い課題に世界が対処するのに当たって①リーダーシップの提供、②研究課題の形成と知見の普及促進、③規範と基準の設定、④政策オプションの提示、⑤技術的支援の提供、⑥モニタリング実施といった中核機能を持つ〔WHO（2013）〕。わが国は、2016年に分担金と任意拠出金の合計で1.1億米ドル余りをWHOに拠出しており、加盟国の中では米英に次ぐドナーである〔WHO（2017）〕。本稿では、国際保健の近年の課題とそれらに対するWHOの取組を概説したあと、WHOと担当省庁である厚生労働省との連携について述べる。

なお、本稿の内容は2015年8月から2017年6月まで厚生労働省大臣官房国際課で勤務した経験などに基づく筆者の個人的意見であることを、あらかじめお断りする。

II 国際保健に関する最近の課題

2015年の国連サミットで持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）が採択された〔United Nations（2015）〕。これは、2001年に採択されたミレニアム開発目標（Millennium Development Goals: MDGs）の後継であり、保健

を含む17の大項目（目標）毎に合計169の小項目（ターゲット）が定められ、世界各国と国際機関などのパートナーが2030年までにその達成を目指している。

保健関連のターゲットは、主に目標3「すべての人に健康と福祉を」の下に設定されており、MDGsにも含まれていた妊産婦死亡率及び5歳未満児死亡率の削減並びに性と生殖に関する保健サービスへのアクセス確保に加えて、三大感染症（HIV／エイズ、結核、マラリア）の根絶、非感染性疾患による若年死亡率の減少、物質乱用の防止・治療、交通外傷死傷者数の減少、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（universal health coverage: UHC）の達成、環境汚染による死亡数の減少、たばこ対策の強化、医薬品アクセスの確保、途上国における保健財政及び人材の強化、公衆衛生危機の対策強化が含まれる。

また、保健関連のターゲットは、目標3以外の、貧困、飢餓、教育、ジェンダー、水と栄養、雇用、不平等、都市、持続可能な生産と消費、気候変動、包摂的な社会、グローバル・パートナーシップの強化といった各目標にも含まれている。

そのほか、SDGsの目標3には含まれていないものの最近関心が高い課題として、感染症の薬剤耐性（antimicrobial resistance: AMR）、ポリオの根絶、高齢化対策、気候変動、難民が挙げられる。

III WHOの取組

上記の課題に対する最近の取組として、まず公

* ジョーンズホプキンス大学公衆衛生学大学院 修士課程

衆衛生危機の対策強化がある。2014年から西アフリカで流行したエボラ出血熱は、国際社会の初動の遅れもあり、甚大な被害をもたらした。これを受けて、WHOは、2016年にWHO Health Emergencies Programme (WHE) 及び Contingency Fund for Emergencies (CFE) を設置した。これは、公衆衛生危機対策を行う部門の改編と強化であり、トップは他部門よりも格上の事務局次長級となり、WHO本部と6つの地域事務局の連携も強化された。CFEは、公衆衛生危機またはそれに発展しうる事態が発生した際の迅速な初動を可能にするための予算総額1億ドルの基金であり、事務局長の裁量で事態発生後最初の3カ月間に限って使用される。

また、WHOは、International Health Partnership Plus (IHP+) が発展して2016年に発足したIHP for UHC 2030の事務局を担うなどしてUHCを推進しているほか、保健関連の国連総会ハイレベル会合(2016年にAMRに関して開催。2018年には非感染性疾患並びに結核に関して開催を予定)の準備、運営、対応で中心的役割を担う。さらに、全世界からのポリオの根絶が目前であるが、WHOは、それを推進するGlobal Polio Eradication Initiativeのパートナーである。

最後に、直近の動きとして、2017年7月にエチオピアのテドロス・アダノム氏がマーガレット・チャン氏の後継の事務局長に就任した。テドロス氏は優先事項として「UHCの推進を含むすべての人の健康」、「公衆衛生危機」、「気候変動」などを掲げており、そのリーダーシップにより今後WHOの重点分野が変わっていく可能性がある。

IV WHOと厚生労働省による連携

厚生労働省は、毎年5月にジュネーブで開かれる世界保健総会をはじめとするWHOの主要会合に出席するなどして、WHOと連携してきた。また、WHOの幹部(地域事務局長、事務局長補)に厚生労働技官OBが就任した例もある。

上記の最近のWHOの取組に関連して、わが国は、WHE及びCFEの主要ドナーであり、特にCFE

には2016年に10.8億ドルを拠出し、当時は最大のドナーであった。また、わが国は、2016年に議長国を務めたG7伊勢志摩サミット及びG7神戸保健大臣会合で公衆衛生危機、UHC(高齢化対策を含む)、AMRを議題としたほか、同年4月のアジアAMR東京閣僚会議でAMRを、同年8月の第6回アフリカ開発会議でUHCを、2017年7月の日・ASEAN保健大臣会合でUHCと高齢化をテーマとしたが、これらすべての会合でわが国はWHOと連携し、それらの成果文書はWHOへの期待や役割に言及している。

V 終わりに

厚生労働省の懇談会が2015年に取りまとめた「保健医療2035」では、2035年に向けた3つのビジョンの1つとしてわが国が世界の保健医療を牽引することが提言されている[厚生労働省(2015)]。また、国際保健は、本年新設された事務次官級の医務技監の所掌にもなっている。わが国が政府レベルで国際保健に貢献する場として、WHO以外にも、国連児童基金(UNICEF)、国連開発計画(UNDP)、国連人口基金(UNFPA)、世界銀行グループ、アジア開発銀行といった国際機関、グローバルファンドやグローバルヘルス技術振興基金(GHIT Fund)といった官民パートナーシップ、そしてG7、G20、アジア太平洋経済協力(APEC)、ASEAN+3(日中韓)、日・ASEANなどの枠組みがある。国際保健では近年プレイヤーの多様化が進んでおり、今後厚生労働省がWHOを含む多様なチャンネルで貢献し続けていくことが期待される。

参考文献

- United Nations (2015) Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld> (2017年9月17日最終確認)。
- WHO (2013) *Twelfth General Programme of Work*.
- (2017) WHO Mid-term Programmatic and Financial Report for 2016-2017, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_40-en.pdf (2017年8月27日最終確認)。

厚生労働省（2015）保健医療2035, <http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokeniryou2035/>（2017年9月17日最終確認）。

（いなだ・はるひこ）