

ゴール3の達成に向けた JICA の取組方針

ゴール3 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、人として良く生きられる状態（well-being）の実現を促進する。

1. 現状認識

（1）健康への支援はなぜ必要なのか

母子保健に関し、1990年から2015年にかけて、妊娠・出産による女性の死亡率は44%の削減、また、生後5歳に達するまでの子どもの死亡率についても53%の削減とそれぞれ大幅に減少したが、2015年時点で、依然、妊産婦の約30万人、5歳未満児の約600万人が毎年死亡。また、子どもの4人に1人が栄養不良による低成長とされ、1億5,000万人以上が発達・知能障害のリスクを抱えている（WHO, 2015）。

感染症については、マラリア、HIV感染、結核はいずれも減少し、MDGsの関連目標は達成したものの、いまだ年間950万人が感染症で死亡（WHO, 2015）。また、エボラ、ジカ熱、黄熱病などの新興・再興感染症が突発的に発生し、気候変動や災害、開発に伴う野生動物との接触機会の増大、人やモノの国境を越えた移動などと相まって世界的な脅威となっている。

これらに加え、3,800万人が非感染性疾患で命を落とし、その80%は低中所得国で発生。また、高齢化に伴い認知症は現在4,680万人が2030年には7,500万人にのぼると見込まれ（WHO, 2015）、ケアに必要な費用増のみならず家庭への負担増大が懸念されている。さらに、精神保健面の課題も世界的に深刻化、10人に1人が鬱や不安神経症となっており、多くの国が伝統的な健康課題と新たな課題の二重負担に直面している。¹

保健財政に関しては、世界平均でみた場合、公的支出における医療支出の割合は年々増加しており、総医療支出に占める直接家計支出の割合は減少している。しかしながら開発途上国ではいまだに医療支出の多くが個人の負担で賄われており、医療費が原因で年間1億人が貧困に陥っている。過剰な医療費負担は、健康格差の原因ともなっている。

上記を踏まえ、あらゆる人々の健康を守るためには、「すべての人々が、基本的な保健医療サービスを、負担可能な費用で利用できること」すなわちユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の実現が重要であり、そのための包括的な保健システムの強化が必要。

健康に影響を及ぼす環境因子に目を移すと、2012年の世界の人々の死因の約4分の1は、大気や水、土壌などの汚染によるものであったとのWHO報告（2016年）があり、WHOでは環境管理の向上によって、特に呼吸器感染や下痢などから深刻な疾患に陥り

¹伝統的な健康課題としては母子保健、感染症が挙げられるが、これらが改善することにより新たな課題として非感染性疾患や精神保健、高齢化などの課題が顕在化しており、特に開発途上国ではこれらの全ての課題への対応が必要となっている。

やすい5歳未満の子ども170万人の死亡を防ぐことができると訴え、「人々が暮らし働く環境を健全化する行動を各国が取らなければ、これからも数百万人が病気になったり、早死にしたりするだろう」と警告している。「人として良く生きられる」ためには、健康に影響する様々な環境因子や社会的要因への対応も不可欠であり、これら関連セクターとの連携のもと、開発途上国の主体的な取り組みを支援することが益々重要となる。

(2) 我が国の取り組み

我が国は比較的短期間に世界で最も低いレベルまで乳児死亡率を低下させ、結核も克服し、保健医療サービス体制の整備に取り組み、国民皆保険を実現(1961年)、住民に密着した保健活動を推進してきた。このような経験も踏まえ、健康な世界の実現、UHCの達成支援は、我が国外交政策・開発援助政策の最重点の一つである。

2015年9月、政府は、「平和と健康のための基本方針」を決定、「人間の安全保障」に基づく協力の推進や日本の経験・技術・知見の活用を表明。2016年2月には「国際的に脅威となる感染症対策強化のための基本方針・基本計画」を決定し、国際的な対応と国内対策の一体的推進や発生国・地域に対する貢献と役割強化を表明している。

2016年5月のG7サミットでは「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」を打ち出し、公衆衛生上の緊急事態への対応強化、強靱な保健システムと健康危機への備えを含むUHCの達成等に取り組むことに合意。2016年8月にケニアで開催されるTICAD VIにおいても、「UHC in Africa」として世銀、WHO等と共同で貢献していくことを表明。

(3) JICAの強み

JICAはこれまで、我が国の経験と人的リソースが豊富な母子保健、感染症対策に重点的に取り組んできた。同時に、横断的な課題である保健行政能力の強化、保健医療サービスへのアクセス改善、サービスの質の向上、保健人材育成など包括的な保健システム強化を目指し、技術協力と資金協力を有機的に組み合わせ、ハード・ソフトの両面から相手国の取り組みを支援してきた。また、政策・制度レベルから、現場のサービス改善、医療施設の実施体制整備までのキャパシティ・ディベロップメントに、中央政府から地方コミュニティまで、オーナーシップを重視しながら相手国人材と協働し、UHCの達成のため、きめ細かく相手国の取り組みを支援してきた強みがある。

また、新たに重要な課題となっている非感染性疾患対策等についても各国の保健システムの状況にあわせて相手国の取り組みを支援する。

環境汚染対策についても、我が国は経済成長に伴い深刻化した公害問題を克服してきた経験・知見を有しており、これまでも開発途上国に対して、環境衛生・公害対策にかかる協力を行ってきた。

2. 注力するターゲット

「命と健康」を守ることは、すべての人々に第一に保障されるべき基本的権利であり、「誰一人取り残さない」を理念とするSDGsすべての目標のベースとなる。

また、人々の健康が守られることで他の開発目標の進展に貢献すると共に、さらに他の開発目標の実現によって人々の健康が守られるという双方向性がある。

JICAは、「人間の安全保障」の実現に向けて、主要ターゲットの達成を支援する。

① MDGsで積み残された課題としてJICAの強みを踏まえ引き続き重点的に取り組むターゲット

- ・ 3.1 妊産婦死亡率の削減
- ・ 3.2 新生児及び5歳未満児死亡率の削減
- ・ 3.3 HIV、結核、マラリア、顧みられない熱帯病などの感染症の撲滅
- ・ 3.7 性と生殖の健康に関する保健サービスの利用促進
- ・ 3.c 後発途上国や島嶼国における保健財政、人材の能力開発・訓練の拡大

② 新たな課題やアプローチとして各国の状況にあわせ取り組むターゲット

- ・ 3.4 非感染性疾患と精神保健
- ・ 3.9 有害化学物質や大気・水質・土壌汚染による死者・疾病者数の削減
- ・ 3.b 民間が優れた技術力を有するワクチン、医薬品開発への支援

③ 上記の①、②含む全ての事業で横断的に取り組むターゲット

- ・ 3.8 UHCの達成

3. 実現のための重点的取り組み

JICAは、新生児から高齢者まであらゆる年齢層の人々、また女性や貧困層、障害者、紛争影響下にある人々など、全ての人々の健康を守るとの目標を相手国と共有し、過去の協力成果も活かしつつ、感染症の突発的流行や疾病構造の長期的変化等にも対応できる強靱で持続可能な保健システム強化に向けた相手国主導による取り組みを支援し、UHC達成に貢献すると同時に、人々の生活にかかわる環境衛生の改善に向けた支援も併せて行う。

(1) 相手国側のUHC達成を支援するための取り組み

- ① 質の高い保健医療サービスを提供するための体制強化（保健人材（女性医療従事者を含む）の育成、病院や人材育成学校といった施設・機材の整備等）
- ② 医療費負担を軽減するための医療保障制度の整備（保健財政改革、健康保険制度整備等）
- ③ 公衆衛生危機対応能力の強化（サーベイランス強化、感染症拠点ラボ拡充等）
- ④ これらを支える保健ガバナンスの強化（高齢者や障害者の社会生活や女性人材活用

も念頭に保健行政強化、保健情報整備等)

上記①～④をふまえWHO、世界銀行、研究機関、民間団体等、多様な開発パートナーとも連携し、また、弾力的に技術協力、資金協力等のモダリティを組み合わせ、各国の疾病構造、人口動態、財政規模等に応じて包括的・整合的に支援する。

これらの取り組みに当たり、これまで蓄積してきた協力のアセット（整備した拠点施設、構築した制度、人材ネットワーク、信頼）に加え、民間の技術を最大限活用する。

(2) 知のグローバル展開と効果のスケールアップ

- ①UHC、母子保健、感染症対策、非感染性疾患、高齢化対策等に関する国際的推進メカニズムや主要国際会議に積極的に参画し、現場から得られた知識・経験や調査研究成果の知的発信を積極的に行い、国際援助潮流形成に寄与する。
- ②国・地域を越えて南南協力や経験共有セミナーを積極的に展開し、多様なアクターによる学び合いを促進する。それにより、個々の事業成果をはじめ、5S-KAIZEN-TQMや母子手帳、日本の高い医療技術など、ジャパンプランドのグローバルな展開と効果のスケールアップ、インパクトの極大化を目指す。

(3) マルチセクトラル・アプローチの重視

人々の健康な生活の実現は、保健セクターに留まる取り組みだけでは達成困難であり、環境管理分野など他セクターとの相互作用を通じた総合的な取り組みの結果として可能となることから、環境因子（有害化学物質や大気・水質・土壌汚染）への対策や保健サービス提供への備え（防災への配慮）も重要である。また、健康への投資による人々の健康改善が他の開発目標の達成を促進する一方で、他の開発目標の達成が人々の健康を向上させるという双方向効果がある。

妊産婦、新生児及び5歳未満児の死亡率削減や感染症対策などにおいては、特に女性の能力強化（教育）、栄養改善、安全な水・衛生の確保、交通インフラ整備などが必要であり、また、高齢者や障害者の健康な社会生活のためにはバリアフリー化などインフラ改善も不可欠。

このようなマルチセクトラルなアプローチを重視する。

以上