

【UHC フォーラム 2017 公式サイドイベント】

Strengthen Country Monitoring Systems of UHC SDG indicators: A Case of Senegal and Global Practices

国際協力機構（JICA）は、12月12日、東京プリンスホテルにて、UHC フォーラム 2017 の公式サイドイベントとして、「Strengthen Country Monitoring Systems of UHC SDG indicators: A Case of Senegal and Global Practices」を開催しました。本イベントには、セネガルの保健社会活動省、医療保障庁、国家人口統計庁のほか、一橋大学、世界銀行、世界保健機関（WHO）、JICA からパネリストが登壇。UHC の進捗をどのようにモニタリングし効果的な政策に反映していくべきか、白熱した議論が満員の参加者も巻き込んで繰り広げられました。

UHC の達成は持続可能な開発目標（SDGs）のターゲット 3.8 としても掲げられており、各国における必要不可欠な公共医療サービスの普及状況および家計収支に占める健康関連支出が大きい人口の割合を指標としてモニタリングすることになっています。これまでも多くの途上国で開発パートナーの支援により各種統計調査が行われ、保健指標などのモニタリングが行われてきました。例えば、保健指標に関する米国国際開発庁（USAID）の人口保健調査（Demographic Health Surveys: DHS）、世界の子どもたちの状況に関する国連児童基金（UNICEF）の複数指標クラスター調査（Multiple Indicator Cluster Surveys: MICS）、世帯ごとの生活水準に関する世界銀行の生活水準測定調査（Living Standards Measurement Surveys: LSMS）、非感染性疾患に関する WHO の STEPS 調査などがあり、このほか各国が医療施設レベルで収集しているデータもあります。UHC のモニタリングにおいては、こうした様々なデータの信頼性を高めつつ、複数の調査データを統合的に扱い、年代や国・地域ごとの比較ができるようにしていく必要があります。また、整備されたデータの分析をもとに、エビデンスに基づいたより効果的な保健医療政策を立案していくことも重要です。

セネガルでは JICA の支援をきっかけとして、UHC モニタリングのために関係省庁や開発パートナー、学术界が組織の垣根を超えた連携を始めています。各登壇者からの発表の中で、セネガルの保健社会活動省や医療保障庁からは、セネガルでは大統領の強いリーダーシップのもと UHC 達成に向けた取り組みが進められており、貧困層やインフォーマルセクターに重点を置いた医療保障の強化が行われていること、そして国家人口統計庁とも連携しながらそうした政策のモニタリング評価を実施していることが紹介されました。セネガル国内の各種統計調査の実施機関である国家人口統計庁は、USAID、世界銀行、WHO など開発パートナーの支援を受けて定期的な調査の実施を目指しているものの、財源不足が未だ大きな課題であることに言及しました。

JICA からの報告では、JICA はセネガルにおいてサービス提供と医療保障の両面から UHC 実現に向けた支援を行っており、特に医療保障面では円借款による財政支援と技術協力による能力強化の相乗効果を意識していることが強調されました。これら医療保障面での支援のインパクト評価を JICA との共同研究で進めている一橋大学は、世界銀行の LSMS などのデータを駆使して、JICA 支援を含むセネガル政府の取り組みの効果をどのように科学的に測定するかについて説明しました。

世界銀行と WHO の発表では、セネガルに留まらないよりグローバルな視点からの UHC モニタリングについて触れられました。とりわけ世界銀行の支援で始まっている、セネガルを含む西アフリカ経済通貨同盟（WAEMU）諸国における統一的な家計調査は、西アフリカ地域における医療保障制度のモニタリング・比較に必要なデータ整備、それに基づく適切な政策介入、そして各国の調査実施能力の強化に資する重要な取り組みです。また、WHO は、ミレニアム開発目標（MDGs）から SDGs への移り変わりに合わせて、UHC の定義に沿った複数の保健サービス指標を組み合わせたモニタリング指標が設定されていることを解説しました。グローバルなモニタリングでは、常に各国の実情を反映していくことが鍵になります。



パネルディスカッションの様子

参加者からも多くの質問が出ました。なかでも印象的だったのは、「各医療施設で普段から行っている患者データ等の記録に加え、UHC モニタリングのために DHS や LSMS などを数年おきに行うことで、医療従事者に過度な負担がかかるのではないか？」「もっとシンプルにならないのか？」という懸念です。これに対しパネリストは、いずれのデータも重要であり、医療従事者の負担については情報システムの整備で軽減できること、UHC 指標はそれ以前の MDGs の保健指標と比べると複雑に見えるが、既に各国で収集されているデータも多く必ずしもすべてを追加的に収集することになるわけではないこと、そして SDGs の UHC 指標はグローバルなモニタリングを行ううえで必要最小限の指標しか含んでいないため、各国レベルの保健医療政策を包括的に検討するにはより多くのデータが必要であることなどを指摘しました。

保健医療政策にかかる適切な意思決定には正確なデータに基づくエビデンスが不可欠ですが、データの収集作業は現場の医療従事者等の負担になることも事実です。医療施設レベルで行われる日々のデータ記録と国レベルでの定期的な統計調査、さらに国レベルでの統計調査とグローバルなモニタリングをうまくリンクさせバランスをとることが重要であり、セネガルの例が一つのモデルとして今後は他国の取り組みの伸展に貢献することへの期待が述べられ、本イベントは締めくくられました。

本イベントの登壇者

- JICA 人間開発部 部長 熊谷晃子（開会挨拶）
- セネガル保健社会活動省 保健総局長 マリー・ケメッセ＝ンゴム・ンジャイ
- セネガル医療保障庁 長官 ボカール・ママドゥ＝ダフ
- 国家人口統計庁 人口社会統計局長 パパ・イブラヒマ・シルマン＝セネ
- JICA 人間開発部 国際協力専門員 戸邊誠
- 一橋大学 社会科学高等研究院 医療政策・経済研究センター長 佐藤主光 教授
- 世界銀行 保健・栄養・人口局 医療経済学者 マウド・ジュコワ
- WHO 情報・エビデンス・研究局長 ジョン・グローヴ JICA 人間開発部 保健第一グループ 次長 瀧澤郁雄（モデレーター）



パネリストのみなさん