

G7 伊勢志摩首脳宣言(保健部分抜粋)

平成 28 年 5 月 27 日

保健:我々は、経済的繁栄及び安全保障の基盤となるであろう「国際保健のための G7 伊勢志摩ビジョン」に詳述されている、国際保健を前進させるための具体的な行動をとることにコミットする。我々は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を促進し、並びに我々の経済に深刻な影響を与える可能性がある公衆衛生上の緊急事態及び薬剤耐性(AMR)への対応を補強することを主導するよう努めることにコミットする。我々はまた、これら及びその他の保健分野において、研究開発(R&D)及びイノベーションを促進することを強調する。

保健

我々は、個人のみならず国家にとっても、保健が繁栄及び安全保障の基盤であることを強調する。2030 アジェンダの歴史的な採択が行われた後初の G7サミットであるこの節目において、我々は、全ての段階における健康的な生活及び全ての個人のための健康安全保障を確保し、かつ、国家の包括的な経済成長を促進する、そこに盛り込まれた保健関連の持続可能な開発目標(SDGs)を実施することに完全にコミットしている。この点において、我々のリーダーシップがかつてないほどに必要とされている。UHC は、全ての保健目標を支える包括的な枠組みを提供する。UHC を達成するため、保健システムは、強固で、強じん、持続可能であり、かつ、その対象となる人々の現在及び将来のニーズに応えるものであることが必要である。このことは、女性、子供及び青少年の精神的及び身体的な健康を促進すること、いかなる種類の差別もなく、性と生殖に関する健康及び権利を確保すること並びに栄養不良及び環境的な要因及び高齢化によるものを含む感染症及び非感染性疾患に対処することを含むが、これらに限定されない。

我々は特に、「健康危機に対する世界的な対応に関する国連ハイレベルパネル」による取組を含め、世界中の広範囲の専門家から提供された知見を通じて、エボラ出血熱の流行から教訓を学びつつ、保健システムが、強じんであり、かつ、パンデミックその他の深刻な事態のような地球規模の公衆衛生上の脅威に対応し、より良く備え、及びこれを予防する能力を備える必要があることを認識する。公衆衛生上の緊急事態に対する迅速かつ効果的な対応はまた、世界保健機関(WHO)改革、迅速な対応のための速やかな拠出を可能にする資金調達メカニズム、関連するステークホルダー及びシステムの間における行動の協調的な実施並びに国際保健規則(IHR)のより良い実施を必要とする。

我々は、UHC に向けた取組や成果、保健システム強化(HSS)並びに公衆衛生上の緊急事態に対する準備や対応が、AMR によりもたらされる重大な脅威によって、更に危機にさらされていることに留意する。我々はまた、これらのほか、顧みられない熱帯病及び貧困に起因する感染症並びに高齢化に関連する状態のような保健分野において、既存の治療法を維持・展開し、また、新たな治療法を発見するための R&D 及びイノベーションの重要性及び貢献を認識する。

これらの点を念頭に、我々は、別添に示されているとおり、「国際保健のための G7 伊勢志摩ビジョン」に詳述されている以下の分野において、具体的な行動をとることに特にコミットする。我々はまた、我々の保健大臣に対し、9 月の神戸での会合において、これらの分野に関して必要な行動につき更に詳しく検討するよう指示する。

公衆衛生上の緊急事態への対応強化のためのグローバル・ヘルス・アーキテクチャー(国際保健の枠組み)の強化

エボラ出血熱の流行が大規模流行となった原因の一部として、関係するステークホルダー間の迅速かつ協調した行動の欠如があったことを認識し、我々は、既存の組織を強化することにより、グローバル・ヘルス・アーキテクチャーの強化を主導することにコミットする。

我々は、公衆衛生上の緊急事態に対する、より迅速で、効果的かつ協調的な対応を可能にし、また、支援するための、当該アーキテクチャーにおける WHO の中心的な役割を再確認する。この観点から、我々は、WHO 本部、地域事務局及び国別事務所の3つのレベルを通じて「One WHO」アプローチをとることを含め、適時に、及びその必要な資源を認識しつつ、WHO が緊急及び広範な改革を実施することを強く求め、かつ、支持する。我々はまた、公衆衛生上の緊急事態に対する適切な対応を確保するため、十分な、責任ある、かつ、適時の資金拠出が極めて重要であることを強調する。この関連で、我々は、国際社会に対し、WHO による迅速な初動対応を可能にするため、緊急対応基金(CFE)を支援することを要請する。さらに、各国政府、多国間機関及び NGO による緊急対応を支援するため、我々は、パンデミック緊急ファシリティ(PEF)の立上げに関する世界銀行による公式発表を歓迎するとともに、G7 メンバー国を含む国際社会に対し、この目的のために技術的及び資金的な貢献を行うことを招請する。我々は、また、関連する国際機関に対し、

PEF と、CFE を含む他の関連する資金調達メカニズムとの間の調整を確保することを求める。

我々は、特に感染症における WHO の中心的役割並びに感染症の流行が小規模から大規模に発展し、公衆衛生上の緊急事態に至るまでの期間全体を通じて、WHO が、特に国際連合人道問題調整事務所(OCHA)のような既存の調整機構を活用しながら、継続性があり、予測可能で、迅速かつ効率的な対応の必要性を考慮し、大規模な感染症の流行や公衆衛生上の緊急事態において関係するパートナー間の調整を主導する取組を加速していることにつき、賞賛する。我々は、WHO 及び OCHA に対し、国連事務総長(UNSG)の下で、WHO、国連及び他の関係するパートナー間における連携のためのアレンジメントを検証し、強化し、及び公式化すること並びに G7 保健大臣に対してその進捗について 9 月に報告することを招請する。

エボラ出血熱及びジカウイルス感染症の最近の流行は、自然発生的、故意的又は偶発的なものであるかどうかを問わず、公衆衛生上の緊急事態の予防、検知及び対応を向上させることが不可欠であることを浮き彫りにしている。その観点から、我々は、世界健康安全保障アジェンダ(GHSA)を通じて行うことを含め、WHO の IHR 目標の遵守を進展させることに引き続きコミットしている。我々は、76 の国及び地域に対し具体的な支援を提供するための協調的なアプローチに対する

我々の支援並びに WHO 及び他の関連する機関との緊密な協調に基づき、国家計画策定に関するこれらのパートナーへの支援を新たにする。我々は、各国の IHR コア能力の強化についての主要な責任は各国にあること認識しつつ、これらのパートナーが、国連食糧農業機関(FAO)や国際獣疫事務局(OIE)などの他の機関とのパートナーシップにより、WHO によって発表され合同外部評価(JEE)の共通で測定可能な目標を達成するよう支援することを意図する。我々は、また、そのような評価を我々のパートナーと共有し、支援し、及び行うことにコミットする。IHR の実施を強化するため、及び、新健康危機プログラムの実施に即して、我々は、WHO に対し、国際危機管理能力・警戒・対処部門及びそのリヨン事務所などの既存の組織並びに「世界健康安全保障の国別評価のためのアライアンス」による新たな取組を基礎とすることを奨励する。我々は、パンデミックに対する備え及びその予防を強化するために、関連する国際機関の資金を動員することの重要性を認識し、国際開発協会など、世界銀行を含むそれらの機関との間でこの問題について協議することを期待する。

強固な保健システム及び危機へのより良い備えを有する UHC の達成

我々は、誰一人取り残さないとの原則に基づき、UHC の達成を加速化することの重要性を認識し、特に途上国において、保健システムを強化し、より強じん、包摂的、費用負担可能、持続可能、かつ、公平なものとするため、我々の支援及び協調を強化することに対するコミットメントを改めて表明する。この目的のため、我々は、特定の疾病に関する取組を含め、関係する全てのステークホルダー及び様々な国際的な場／国際的イニシアティブの取組及び知見を調整するための国際的枠組みの強化の必要性を強調する。この関連で、我々は、国際保健パートナーシップ・プラス(IHP+)の原則の確保を追求し、かつ、「健康なシステム、健康な暮らしに関するロードマップ」などのイニシアティブによって支援される「UHC2030」の設立を支持する。我々はまた、分野横断的に UHC に向けた取組を促進し、及び触媒するための特使を指名することにつき、国連事務総長との意見交換を期待する。我々は、IHR コア能力の強化を含め、公衆衛生上上の緊急事態の予防及び備えの向上が、保健システム強化に関する取組の一部となることが期待されていることを確認する。

その一方で、我々はまた、保健システムが特にぜい弱な低所得国(LICs)及び低中所得国(LMICs)における保健システム強化の喫緊の必要性を考慮し、WHO を含む関係するパートナーとの協働により、各国の主導による保健システム強化を支援することにコミットしている。この関連で、我々は、WHO 及び他の関連する国際機関との連携の必要性を強調しつつ、アフリカにおいて UHC を促進する世界銀行の取組を歓迎する。我々は、グローバル・ファンド(GF)などとのパートナーシップにより、エイズ、結核及びマラリアを終息させることにコミットしている。この目的のため、我々は、9 月のモンリオールでの GF 増資会合の機会を捉え、GF の第 5 次増資の成功を完全に支持するとともに、伝統的な及び新たなドナーに対し、増資を支援するよう求める。

UHC の促進はまた、全ての個人の生涯を通じて健康を守り、改善するためのサービスの提供を必要とする。我々は、そのような取組の一環として、急速な人口動態の変化に伴って緊急の対応

が必要とされる分野に集中しつつ、性と生殖に関する健康と権利及びサービス、予防接種、より良い栄養並びに緊急事態及び災害におけるニーズに応じた対応へのアクセスを提供するための取組によることを含め、女性及び女兒、青年並びに子供の健康を促進することを引き続き主導する。この観点から、我々は、「エブリ・ウーマン、エブリ・チャイルド」を支援するグローバル・ファイナンス・ファシリティ、Gavi ワクチン・アライアンス及び「女性、子供及び青少年の健康のための世界戦略」などのプラットフォームを歓迎するとともに、ポリオ撲滅のための目標達成への我々の継続したコミットメントを再確認する。我々はまた、高齢者にやさしいコミュニティを促進すること及びコミュニティが認知症にやさしいものとなることへの支援を含む多分野にわたるアプローチを通じて、一方の性に特有の側面にしかるべく配慮しつつ、活動的な高齢化を促進することにコミットする。この目的のため、我々は、本年日本で開催される活動的な高齢化に関するフォーラムを通じて行うことを含め、知識及び経験を共有し、並びに途上国を奨励する。我々は、革新的な研究開発のための前向きな環境を促進すること、医薬品及び医療へのアクセスを奨励すること並びに保健システムの持続可能性を確保することという立ち上る課題を認識する。また、我々は、これらの問題について、各国の特別な状況、優先事項及び保健システム設計を認識しつつ、次の G7 保健大臣会合の機会において行われる意見交換を歓迎する。

薬剤耐性 (AMR)

WHO の薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プラン並びに FAO 及び OIE の関連決議の採択を含め、AMR との闘いにおいて適切な進展が見られるが、より多くのことが行われる必要がある。G7 によるこれまでのコミットメントを基礎として、我々は、人及び動物の健康、農業、食品並びに環境を含む分野を考慮し、多分野にわたるワン・ヘルス・アプローチを積極的に実施し、及び強化するための共同の取組を行うことにコミットする。我々は、分野横断的なサーベイランスを全ての分野において強化するため、並びに他の国及び民間部門のパートナーとの協力により、加速された支援を通じて効果的な抗微生物剤へのアクセスを向上するため、既存の抗菌剤の保存によることを含め、抗微生物剤の有効性を維持するために特段の努力を行う。我々はまた、AMR に直面する中で、感染症と闘うために必要な新しい診断薬や薬剤を製薬会社が提供していないという市場の失敗に対処する必要性を認識しつつ、AMR に関する研究開発 (R&D) を促進するための新たなインセンティブの潜在的可能性を検討することにコミットするとともに、国際社会に対し、更なる行動をとることを要請する。このような背景の下、我々は、多分野にわたる世界的、地域的、国内的及びコミュニティの協働による取組を通じて「グローバル・アクション・プラン」の効果的実施を促進する国連総会における「AMR に関するハイレベル会合 2016」を支持することにコミットしており、また、AMR に関するワン・ヘルス EU 閣僚会合、アジア AMR 東京閣僚会議、GHSA・AMR 行動パッケージなどにおいて強調されている既存のイニシアティブを認識する。