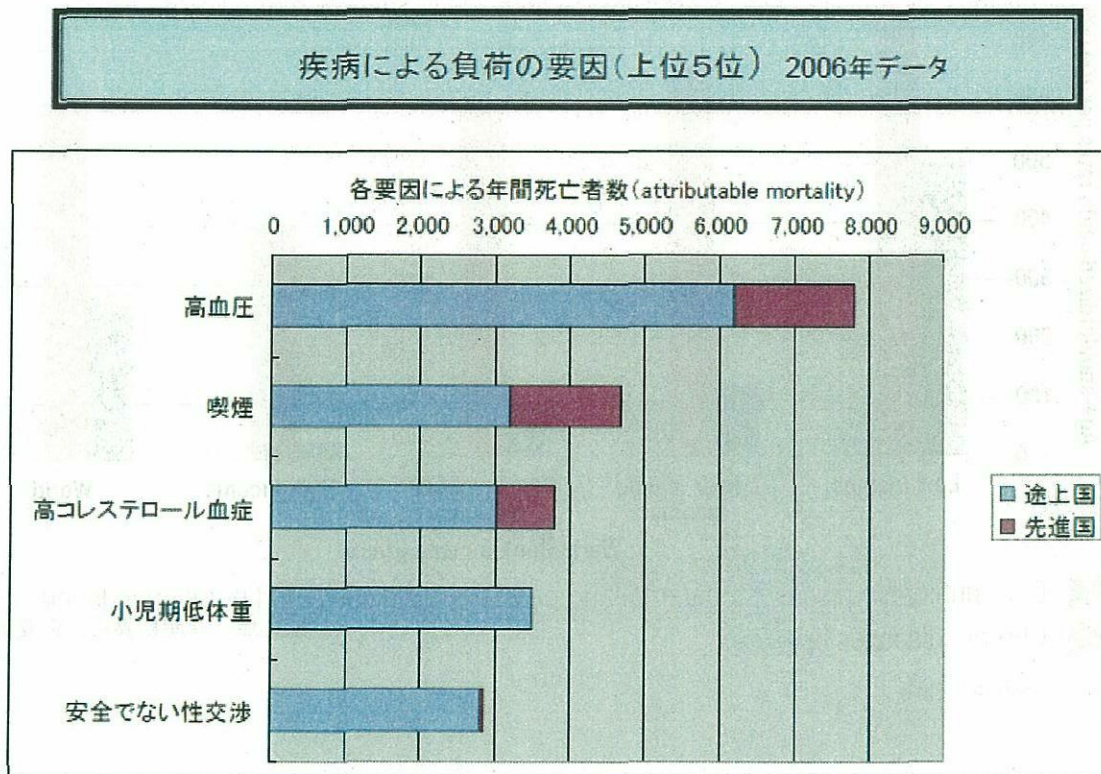


日本は、世界で最も急速に高齢化しつつある国として、生活習慣病対策は、世界の保健・医療政策の今後を先取りしている。メタボリックシンドロームという新たな疾病概念を導入し、その予防のため、生活習慣(運動、食事、喫煙・過度の飲酒)の改善を数値目標により国民に対し具体的に啓蒙し、医療保険や検診で制度的な裏付けも与えた。このような我が国の経験について世界に発信し政策対話を促進していくことは、厚生労働省が果たし得る重要な国際貢献である。

我が国としては、生活習慣病対策は、国家を挙げて取り組みつつある課題であり、政策立案者および臨床現場での実務者ともに、専門家の層も厚い。今後の我が国の生活習慣病対策の推進と平行して、途上国への協力を進めることを検討する。

グラフ(4) 疾病による負荷の要因(上位5位)



(出典) 世界銀行「The World Bank Strategy for Health, Nutrition, and Population Results」 April 24, 2007 P.90 抜粋

## 社会保障制度の構築

多くの途上国においては、今後急速な高齢化が見込まれており、経済開発を進めていく中で社会保障制度やこれを支える人づくりに課題を有している。

こうした中で、我が国は、これまで、公衆衛生、医療保険、年金保険、障害者福祉、児童福祉等を含む広義の社会保障の問題について、我が国の経験や教訓をこうした国々に伝え、それぞれの国々に活かしてもらおうべく、ASEAN諸国・日本社会保障ハイレベル会合を開催するなど支援に取り組んできている。

こうした会合と併せて、JICAの技術協力専門家の枠組みを用いて、東アジアのいくつかの国の保健省等に政策アドバイザーなどを派遣し、それぞれに国の保健・医療・福祉分野での政策立案の支援等にも携わってきた。これは関係国においても高く評価されており、今後も継続して取り組むことが必要である。

その際、これまでの全般的な取り組みに加えて、例えば、官民の協力、保健と福祉の連携、予防に重点を置いたコミュニティ・ケアなど、我が国の社会保障の優れた面が東アジアのそれぞれの国の発展段階や経済社会状況に応じてモデルとして役立つことも期待したい。

### 人々が健康に働き続けるための対策

高齢化への対応策としては、社会保障制度の支え手となる人々が健康で働き続けるための観点も重要である。途上国においては、地域保健制度の普及も今後重要であるが、働く場所の確保と、その環境整備や職域を活用した健康確保対策を進めることを支援していく必要がある。その際、我が国においては、職域での健康確保や、安全衛生対策、産業保健制度について実績のあることから、そのノウハウの活用や途上国等への技術移転を促進することが有効である。さらに、産業医科大学等を活用した、我が国の持つ産業保健専門家育成システムの活用についても検討することとする。

#### ② マルチパートナー・マルチウインドウへの対応

1990年代前半までは、保健・医療分野の多国間の枠組みは WHO および UNICEFに限られていたところである。近年においては、国連本体において保健・医療分野を含む地球規模課題の議論が増えてきたのに加え、Global Fund、Stop TB Partnership 等国連外にも重要な枠組みが広がっている。さらに世界銀

行や地域開発銀行も保健・医療分野への傾斜を強めている。こうした個々の組織の日本政府側の窓口は厚労省(WHO、UNAIDS、Stop TB Partnership)の他に外務省(国連本体、UNICEF、Global Fund)と財務省(世界銀行、アジア開発銀行)が受け持っている。

90年代までは、保健・医療分野の多国間の枠組みとし、WHOが圧倒的な役割を担っており、厚労省としても自らがWHOへの政府窓口となることで十分な対応が可能であった。しかるに、今日、保健・医療分野の多国間の枠組みにおいて数多くの機関・組織が誕生し、それぞれの国内窓口が異なっており、政府内での関係省庁間の意志疎通が不十分なきらいがある。

今後は、外務・財務・厚労の3省庁での情報交換・政策形成を推進するとともに、それぞれのカウンターパートが主催する国際会議には、省庁の枠を超えて日本政府全体として最適の布陣で望めるようにするべきである。

また、職員の交流に関しては、2002年より厚労省からニューヨーク国連代表部に参事官を派遣し、保健・医療分野の地球規模課題を担当しているところである。今後は、それぞれの所管する国際機関(WHO、UNICEF、Global Fund、世界銀行、アジア開発銀行)への官民から有為な人材を派遣する方策を積極的に検討する必要がある。

### ③ WHO と ILO を活用した国際貢献の推進

保健・医療分野での国際貢献を行うに当たっては、同分野における我が国の行政体制が、従来、厚生省(WHO 窓口)と労働省(ILO 窓口)の2省体制であったものが、厚生労働省の一省体制となったことにより、WHO と ILO を一体として活用した協力の推進が容易となっていることを踏まえつつ、近年、国連改革の中で One UN を目指す動きが具体化していることも考慮のうえで、国際行政の知見を活かせるものにする必要がある。

こうした観点にたつて、例えば、途上国における地域の住民・労働者を対象とした健康確保対策に早急に取り組む必要がある。この構想は、感染症、生活習慣病、職業病などについて、職場(企業)の領域とそれ以外の領域(公的保健機関等)でその地域の住民・労働者を対象にして、それぞれ企業と公的保健機関等が中心的な役割を担いつつ、一体的な取組を進めるものである。これはまた、我が国における厚生分野の地域保健制度や労働分野の産業保健制度などの先進的な知見も活用しつつ、WHO と ILO への我が国からの拠出金により、実施するものである。