


妊産婦及び乳幼児の健康を守るための
G8 諸国首脳への世界的な呼びかけ






妊産婦及び乳幼児の健康を守るためのパートナーシップ（The partnership for Maternal, Newborn and Child Health）は、2015年までに世界各国が貧困削減のために合意したミレニアム開発目標（MDGs）の中でもとくに進捗が遅れている健康・保健についてのミレニアム開発目標（MDG4、5及び6）を2015年までに達成できるよう軌道修正しようとする日本の福田康夫総理大臣の提案を歓迎します。2008年7月に開催されるG8サミット・主要国首脳会議では日本が議長国となりますが、その議題として安全な妊娠・出産と新生児や子どもたちが生き延びることを保障するための保健システム強化を取り上げることになったことは、格好の行動への機会であり、これを逃してはいけません。

毎年50万人以上の女性が妊娠や出産が原因で死亡しており、970万人の子どもたちが5年以上生き延びることができません。この乳幼児死亡のうち、約40%は生後一ヶ月の間に亡くなっています。しかし妊産婦及び乳幼児の健康と栄養状態を改善するためのプログラムが実施されれば、600万人以上の妊産婦及び乳幼児が生き延びることができるでしょう。

2000年に開催されたG8沖縄サミットで、G8諸国首脳は世界エイズ・結核・マラリア対策基金（Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria）を設立するという画期的な公約をしました。世界基金はこの三つの死を招きうる感染症に立ち向かうための劇的な転換点となりました。世界基金は、この7年の間に、エイズ・結核・マラリアから200万人以上の人の命を救ってきました。

2007年9月から始動した、健康・保健に関するミレニアム目標のための世界的キャンペーン（Global Campaign for the Health MDGs）は世界的な保健課題に対して新たな可能性を切り開いてくれました。このキャンペーンは、一つの国のプロジェクトを支えるさまざまなドナーと政府を調整し、女性と子どもたちが利用できることを優先させる保健システム強化の枠組みを提供しています。ノルウェーのシュトルテンベルク首相は今後十年にわたり、女性と子どもの健康のために10億米ドルを拠出すると公約し、世界各国の首相たちがその流れに加わる契機を創りました。

2008年3月妊産婦の健康に関するイギリス議会報告は、女性の健康を改善するための行動を起こすことへの世界が犯した「集合的な失敗」を強調し、「緊急に政治的責任」を果たすべきと主張しています。これらの二つの動きは、3年前の、妊産婦及び乳幼児の健康実現のためのデリー宣言における行動への呼びかけに呼応しています。




これを受けてG 8 諸国首脳、その他援助国、ビジネスリーダーに次の呼びかけをします。G 8 諸国首脳、その他援助国、ビジネスリーダーがこれを契機にして、子どもの健康に関するミレニアム開発目標 4 (MDG4) と妊産婦の健康に関するミレニアム開発目標 5 (MDG5) を達成するために不可欠な、これらの達成に政治的な優先順位をおくこと及び資金援助をすること呼びかけます。その達成の過程では、特に現在の保健・医療を利用できることについての不平等を縮小するための視点を忘れないことが不可欠です。

特に 2008 年の洞爺湖サミットにおいてG 8 諸国首脳に次のことを呼びかけます。

▶これまでのG 8 サミットでの世界レベルでの保健と ODA (政府開発援助) 増額に関する公約を守ること。その際、女性や新生児や子どもたちにとって必要不可欠なサービスを提供できる保健システムの強化を実現できるよう長期的に予測可能な資金計画を立てること。グレンイーグルス・サミットなどでなされた HIV の予防、治療、ケアへの普遍的なアクセスやポリオ撲滅といった公約や目標を達成してください。これらの公約の達成は国際社会への説明責任を果たすためにきわめて重要です。また MDG 4 と MDG 5 への新規の長期的かつ予測可能な資金計画に責任を持つことが必要です。目標達成のための資金計画は結果を出すものでなければならず、そのためにはいかなる計画が成功するのかについての適切な資料とこれまでの経験が生かされなければなりません。MDG 4 と MDG 5 を達成するために全ての妊産婦及び乳幼児が保健サービスに向けて普及させるためには、今までの資金に加えて 1 年あたり 102 億米ドルの追加的資金が必要です。この金額は国外からの資金提供と国内での資金調達額を加えたものです。特に社会資源が動員可能で、国内での問題解決が実行可能な経済的見込みがかなり高い国では、女性と子どもたちのためになるよう国内の資源再配分への多大な努力が必要となります。

▶ミレニアム開発目標 4 とミレニアム開発目標 5 を達成するために必要とされる効果の高いプログラムの抜本的な拡大・強化を支援する。プログラムの拡大・強化は特定の疾病対策プログラムからの強い貢献も伴う保健システム強化に基づくものでなければなりません。またプログラムの拡大・強化には包括的な人材戦略への支援も必要です。妊産婦や乳幼児の死亡率 (またはその代理指標) の削減は、低体重や成長阻害割合の低減と同様、貧困層、周縁化されたり疎外されている人々への影響を計る究極的な指標と見るべきです。

▶世界的な保健イニシアティブと調整し、(援助効果についての) パリ宣言の保健分野での有意義な履行を保証する公約をする。政府主導 (市民社会や民間部門も含まれますが) の単独の計画への支援も同様です。アフリカ連合におけるアフリカ保健戦略 (Africa Health



Strategy) のように地域戦略が存在するところでは、その戦略は支援されるべきです。パリ宣言や行動原則の指標に反する動きが定期的に監視されるべきです。

▶保健課題をG8 サミットでの常設議題項目にすることを含めて保健への政治的責任を継続して果たす。世界の指導者たちは妊産婦及び乳幼児の健康に最高レベルの責任を果たすべきです。指導者たちは2008年だけでなく、今後も引き続き国内外の課題として女性や新生児や子どもたちの健康や栄養状態や福利の保障を最優先にすることに政治的な影響力と発言権を行使すべきです。保健はミレニアム開発目標の重要な構成要素の大半を占めており、よりよい保健は貧困削減の鍵となります。

対外債務削減は引き続きG8の重要課題とすべきであり、その実現により各国のミレニアム開発目標への動きを加速させるべきです。

パートナーシップについて

妊産婦及び乳幼児の健康のためのパートナーシップは、世界中の240以上の機関をメンバーとし、子どもの生存と女性の健康に関するミレニアム開発目標4とミレニアム開発目標5を達成するために共に活動しています。詳細は以下のウェブサイトをご覧ください。

(<http://www.who.int/pmunch>)

資料

何人の生命が救われるのか？

医学雑誌ランセット (Lancet) に掲載された研究によると、妊産婦及び乳幼児の健康や栄養状態を改善するためのプログラムが実施されることにより、**600万人以上の妊産婦及び乳幼児の死亡は回避できるとされています。**(1)(2)(3)

いくらかかるのか？

妊産婦及び乳幼児への保健システム強化に家族計画を含めて、長期にわたり予測可能な資金計画のために、今までの資金に加えて**102億米ドルの追加的資金が必要となります。**

2005年世界保健報告「全ての母親と子どもはかけがえのない存在である」(*World Health Report 2005 "Make every mother and child count"*) は、妊産婦及び乳幼児の高い死亡率という重荷について、75カ国で妊産婦及び乳幼児へのプログラムの資

金をまかなうために、これまでに加えて 92 億米ドルが必要と見積もっています。¹ (4) (5) (6) 下の表は世界保健機関 (WHO) の地域区分による費用の詳細を示しています。この 92 億米ドルの見積もりには一部の家族計画しか含まれていません。国連人口基金 (UNFPA) は家族計画の全費用をまかなうためにこれまでの金額に加えて 10 億米ドルが必要と見積もっています。このように家族計画が含まれると、年間に追加的に必要とされる見積り額は **102 億米ドル** となります。

栄養状態を改善し子どもの成長を促すためのプロジェクトには、これに加えて新たな資金が必要となります。

地域によって必要とされる費用の概算

2006 年～2015 年の年平均額 (単位: 10 億米ドル)


地域 ²	子どもの健康 (2015年までに95%達成)	母親と新生児の健康 (2015年までに70%達成)	合計
アフリカ	1.7	0.9	2.5
アメリカ地域	0.6	0.3	0.9
東地中海地域	0.7	0.6	1.3
ヨーロッパと中央アジア	0.2	0.1	0.3
東南アジア	1.5	1.2	2.7
西太平洋	0.6	0.8	1.5
地域ごとの合計	5.3	3.9	9.2
家族計画	-	-	1.0
合計	5.3	3.9	10.2

実際にいくら使われているのか?

ロンドン大学熱帯医学学校による援助分析によれば、2006 年のうちに、妊産婦及び乳幼児の健康のために 35 億米ドルが用いられました。2007 年にはノルウェイ政府が今後 10 年にわたり 10 億米ドルを妊産婦と乳幼児の健康のために拠出すると公約したこともあって妊産

¹ 必要とされる 92 億米ドルには人件費 (地域保健医療従事者などの給料や研修費用) 機材 (薬、ワクチン、関連物資)、プログラムの運営、管理や維持、建物や備品の整備、運営にかかる諸経費、情報や教育にかかる費用や通信費などが含まれます。

² 世界保健機関による報告「疾病の重荷」については <http://www.who.int/healthinfo/bodproject/en/index.html>



婦及び乳幼児の健康への新たな世界的関心がみられました。(7) 情報のギャップに取り組むために国際協力機関は国内の母子保健について資源を評価する方法を築いてきました。しかしこの情報は現時点では、いくつかの国々に限られています。(8) (9)

参考文献

(1) Bryce J, Black RE, Walker N, Bhutta ZA, Lawn JE, Steketee RW (2005) Can the world afford to save the lives of 6 million children each year? *Lancet*, 365: 2193-2200.

(2) Darmstadt GL, Bhutta ZA, Cousens S, Adam T, Walker N, de Bernis L (2005) Evidence-based, cost-effective interventions: how many newborn babies can we save? *Lancet*, 365: 977-88.

(3) Campbell O, Graham J (2006) Strategies for reducing maternal mortality: getting on with what works. *Lancet*, 368: 1284-99.

(4) WHO (2005) The World Health Report 2005 - Make every mother and child count. Geneva, WHO.

(5) Stenberg K, Johns B, Scherpbier R, Tan-Torres Edejer T (2007) A financial road map to scaling up essential child health interventions in 75 countries. *WHO Bulletin*, 85(4):305-314.

(6) Johns B, Sigurbjörnsdóttir K, Fogstad H, Zupan J, Mathai M, Tan-Torres Edejer T (2007) Estimated global resources needed to attain universal coverage of maternal and newborn health services. *WHO Bulletin*, 85(4): 256-263.

(7) Greco G, Powell-Jackson T, Borghi J, Mills A (2008) Countdown to 2015: assessment of donor assistance to maternal, newborn, and child health between 2003 and 2006. *Lancet*, 371: 1268-75.

(8) WHO, USAID, UNICEF, Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (2007) Guidelines for producing child health sub-accounts within the National Health Accounts Framework - Prepublication version. Geneva, WHO. July 2007.

(9) WHO, USAID, Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, UNFPA, Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (2007) Guidelines for producing reproductive health sub-accounts within the National Health Accounts Framework - Prepublication version. Geneva, WHO. July 2007.