

# 母親と子どもの保健に関する取り組み強化を 2010年 G8/G20 へのワールド・ビジョン政策提言

昨年度、G8 は「妊産婦・新生児・子どもの保健のためのコンセンサス」に合意しました<sup>1</sup>。今こそ、このコンセンサスを実践へと移す時です。母親と子どもの保健に関するミレニアム開発目標は、達成からはほど遠い状況にあり、これまで通りのアプローチでは目標達成は見込めません。子どもの保健の状況は、世界的に見ると徐々に向上していますが、妊産婦死亡は改善しておらず、子どもの死亡も、毎年 5 歳未満の子どもたちがおよそ 900 万人亡くなっており、その数値は依然として高すぎます。これまでに多くの開発途上国で実践されてきた費用対効果の高い方法を用いれば、子どもの死亡を 65%、母親の死亡を 80%削減することが可能です。今必要なのは、すべての主要アクターによる効果的かつ調整された行動なのです。

そのような行動を起こすためには、以下 4 つの取り組みが求められます。

## 1. ミレニアム開発目標および G8 の保健に関する公約実現のために、保健分野への資金提供の水準を高める

ドナーから保健分野に提供される資金を増加する必要があります。2008 年度に年間 200 億米ドルだった資金を、2012 年には年間 375 億米ドル、2015 年には 425 億米ドルに引き上げなければなりません。世界保健機関の試算によれば、保健に関するミレニアム開発目標、そしてこれまで G8 が表明してきた子どもの保健、母親の保健、HIV/エイズ、その他主要な感染症<sup>2</sup>に関する公約を実現するためには、この水準での援助が必要となるのです。

援助額に関する既存の公約を実行し、多くのドナー国の援助予算で保健の優先順位を高めることができれば、この水準での資金提供は実現可能です。2012 年に保健に必要な援助総額は、同年の全援助総額のわずか 23% に過ぎません<sup>3</sup>。

さらに G8 および G20 は、開発途上国の政府が国家予算の最低 15% を保健に充てるよう働きかける必要があります。2001 年にアブジャでアフリカ連合加盟各国が広範な合意により設定したこの目標は、既に数多くの国々で達成されています。

## 2. 保健に関する援助の調整、目標設定、アカウントビリティの向上

効果的な保健戦略を持ちつつも、十分な資源を持たない開発途上国は、その保健計画を実行するためにドナーからの潤沢かつタイムリーな長期的支援を必要としています。国際保健パートナーシップ（および同様に「協調」「調整」「アカウントビリティ」というパリ宣言の援助効果原則に基づく数々のアプローチ）は、これを達成する上で最善のメカニズムです。そのため、すべてのドナー国を網羅するよう、また保健分野にさらなる調整された援助を必要とするすべての開発途上国に適用されるよう、拡大されるべきです。さらに保健に関するイニシアティブの協調と整合性を高め、その国家保健プログラムへの統合を進める上で、WHO は国際および各国レベルで追加資源を必要としています。

## 3. 母親と子どもの健康に関する世界的行動計画の実行

G8 は「妊産婦・新生児・子どもの保健のためのコンセンサス」を支持していますが、母親と子どもの健康を劇的に向上させるためには、この合意を実践に移す必要があります。ドナー各国、開発途上国、そして関連する国際機関は、本年度、母親と子どもの健康に関する行動計画に合意すべきです。この行動計画は、今後強化されるこの分野での取り組みを導くものとなります。G8 の議長国であるカナダ政府は、行動計画の策定を優先事項とすることを表明しています。行動計画には以下が求められます。

- 2011 年末までに、母親と子どもの健康が開発途上国各国の保健計画で優先されることを保証する。
- 開発途上国において、母親と子どもに不可欠な保健サービスへの普遍的アクセスを保証するため、2012 年までに潤沢かつ長期的な資金提供を行う。その際、最も高い死亡率および死亡者数を抱えている 30 カ国を優先する。
- 2012 年までに、人口 1000 人当たり最低 2.5 人の第一線の熟練保健スタッフが採用、訓練、持続的に雇用されるよう、資金提供を行う。その際、助産師と効果的な保健システムのマネージメントを重視する。

- 治療が必要となる時点において、母親と子どもに不可欠な保健サービスへのアクセスを無料で提供する。また収入レベルや地理的条件、エスニシティ（民族・人種）に左右されることのない、サービスへの容易なアクセスを保証する。
- すべての青年期の女の子、妊婦、生後 24 カ月までの幼児に対し、栄養面での取り組みを行う。取り組みには、効果的な授乳・離乳、微量栄養素補助食品、寄生虫・マラリア・下痢などの病気の治療を含む。
- 出産前健診、HIV の母子感染予防、熟練した医療従事者による出産介助、緊急産科ケアへの迅速なアクセス、家族計画サービス、幼児疾患の予防接種・治療、バランスの取れた食事・健康維持・一般的な健康上の問題への対応に関する教育など、継続ケアにおける重要な側面がすべての母親と子どもたちに提供されることを保証する。
- 2010年までに、HIVの母子感染予防、小児HIV治療、エイズのために遺児となったり弱い立場に置かれたすべての子どもたちへの適切なケア・支援への普遍的アクセスを提供するという、G8の既存の公約を実現する。
- 低価格でありつつも実績のある家族・コミュニティレベルでの予防と治療、そしてボランティアと伝統的保健ワーカーの効果的活用を促進する。
- 大幅に改善されたモニタリング・評価システムに対し、資金全体の少なくとも 5%を割り当てる。このモニタリング・評価システムは、各コミュニティの住民や保健ワーカーの声をとり入れ、割り当てられた資金が対象者のために活用されることを保障し、サービスの提供者の責任を明確にするようなものでなければならない。このようなシステムは、継続的なサービスの向上と戦略の効果改善のために有益である。保健サービスのモニタリング・評価システムの根幹には、母親と子どもの保健に関する主要指標が据えられるべきである。
- 母親と子どもの保健戦略が実行される際に、貧困やジェンダー、紛争、教育・水・公衆衛生などの必須サービスへのアクセスの欠如といった保健の社会的決定要因が考慮されることを保証する。

#### 4. コミュニティでの十分な食糧と栄養の摂取を保証する

2009 年、飢餓に苦しむ人々は増加し続けています。その数は 10 億人以上に達しており、世界は飢餓に関するミレニアム開発目標 1 の達成からはより遠ざかっています。栄養不良は不健康と死亡の最大の原因であり、特に妊娠中の女性と 2 歳未満の子どもにとっては決定的に重要な要因となります。女性と子どもの栄養状態を向上する取り組みは、母親と子どもに対する保健サービスの基本的な要素です。さらにこれは、農村部の男女への直接支援となる食料安全保障プログラムで補完する必要があります。食料安全保障プログラムは、生活を持続的に強化し、食料と栄養の安全保障を向上し、さらには気候変動に適応する能力を高めるものです。

G8 および G20 は、食料と栄養の安全保障向上のため、2010 年に以下の取り組みを実行すべきです。

- ラクイラ食料安全保障イニシアティブの達成に向けた、透明性の高い行動計画と具体的なスケジュールを立案する。ここには進捗状況、サービスの提供分野およびメカニズムを詳細に記したアカウントビリティ・レポートを含む。
- その大部分が女性である小規模農民が持続的に農業生産を多様化し、農業生産性を高め、収入や資産を向上させられるよう、彼らを支援する投資を優先することにより、世界で最も貧しい人々の食料・栄養安全保障を改善するための明確な戦略を立てる。
- 農業への支援を、セクター別に分類可能な援助全体の約 7%という現在の水準<sup>4</sup>から引き上げる。
- 食料安全保障に関するすべての取り組みにおいて、農村部女性と子どもの権利と参加を強化する政策を推進する。特に、女子がジェンダーと年齢により直面する二重差別の問題に注目する。
- 既存のニーズを満たす上で十分な人道支援を行う。また食料支援が、女性と子どもに必要な栄養を確実に含むようにする。
- 農業貿易に関連する合意が、最も弱い立場にある人々の食料安全保障を損なうものではなく、これを強化するものとなることを保証する。

<sup>1</sup> WHO, [http://www.who.int/pmnch/topics/part\\_publications/2009\\_mnchconsensus/en/index.html](http://www.who.int/pmnch/topics/part_publications/2009_mnchconsensus/en/index.html)

<sup>2</sup>試算のより詳しい説明は、World Vision, *Child Health Now*, 2009参照のこと。 [https://childhealthnow.org/docs/pdf/Child\\_Health\\_Now-Report.pdf](https://childhealthnow.org/docs/pdf/Child_Health_Now-Report.pdf) 日本語要旨 [http://www.worldvision.jp/learn/pdf\\_materials/10\\_1\\_jp.pdf](http://www.worldvision.jp/learn/pdf_materials/10_1_jp.pdf)

<sup>3</sup>現在の OECD DAC の予測から推定すると 2010 年には 1600 億米ドルに達すると考えられる。

<sup>4</sup> OECD DAC, *Development Cooperation Report 2009*, 2008 年に関する図表 19。