

World Vision

Who's counting?

**9.2 million children –
the cost of inaction
on child health**

Executive Summary [要旨] 日本語版

WORLD VISION INTERNATIONAL POLICY BRIEFING no. 1 2009



子どもの保健に取り組まない代償は、920 万人の子どもたちの命です

毎年、920 万人の 5 才未満の子どもたちが、救えるはずの命を落としています。この明らかに悲劇と言えるような事態は、特に、150 億ドルの資金でこのうちの 600 万人の子どもたちの命を救うことができるという事実を考慮するならば、今日、最も顧みられることの少ない深刻な危機の一つとして数えられるべきでしょう。世界経済危機が政策決定者にとって最重要課題として存在感を増す影で、3 秒に一人の子どもが亡くなっているという世界の子どもたちの命の危機は、メディアや人々の関心を集めることもなく、政策決定者からも軽視されているのです。

しかしながら、近年その数を増している研究結果や現地での経験により、コミュニティや地域の中で、包括的で適切な保健サービスが提供されるならば、貧しい子どもたちそして母親たちの健康状態を大きく改善できることが明らかになってきました。

たとえば、

- ◆ 毎年およそ 600 万人の子どもたちの命を救うことができますⁱ
- ◆ 毎年およそ 40 万人の妊産婦の死亡を防ぐことができますⁱⁱ
- ◆ HIV／エイズ、マラリア、結核といった感染症に対してより効果的に対処できます

このような変化を可能にするためには、基礎的保健サービスへの投資を飛躍的に増加するとともに、予防的措置に適切な関心が払われ予算が投入されるよう保健政策の焦点が見直される必要があります。ミレニアム開発目標 4、5、6 (MDG4: 乳幼児死亡率の削減、MDG5: 妊産婦の健康改善、MDG6: HIV／エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止) は、家族とコミュニティの健康を守るための必要が満たされて初めて、その達成が可能になるのです。そのためには、国家の保健システムと人々の保健に関わる必要との間のギャップを埋めるべく、資金を動員することが必要なのです。

このような「溝」は、様々な分野において存在し、その中には、伝統的な狭義の保健分野には該当しないような分野も含まれています。具体的には、子どもと妊産婦の栄養不良対策 (母乳指導や微量栄養素の提供)、衛生のための安全な水と下水設備、その他の下痢防止策、予防接種、病気になった場合のコミュニティの中での医療サービスへのアクセスなどが挙げられます。

妊産婦、新生児、乳幼児の死亡数を削減するためには、子どもたちの健康を守るために何が必要なのかを見極め、求められる対策を実行していく上で、家族とコミュニティが重要な役割を果たすことを認識するとともに、彼らが実際の必要に合致した質のよい必須ケアを受けられるようになることが不可欠です。

昨今の経済危機は、既に貧困の中で生きていた人々に対して、深刻な影響を及ぼしています。しかしながら、危機が及ぼす影響の深刻さは、予防的な保健サービスへの投資を増大することで、人に対するものも国家経済に対するものも軽減できるのです。適切な予防的措置の効果は、健康な人々の健康状態を守ることに留まらず、高価な治療的措置の必要性を最小化することにより、国家にとって 6 倍の費用対効果をもたらすとともにⁱⁱⁱ、このような措置を通じて政府が市民の必要に適切に対応することは、政治的・社会的安定にも貢献するのです。

この最新の報告書をとおして、ワールド・ビジョンは、ダボスで開催される世界経済フォーラムに集う世界の指導者たちに対し、世界経済危機に対するのと同様の強い危機意識をもって、3 秒に一人の子どもが失われているという子どもの命の危機に対しても目を向けるように求めます。

提言

妊産婦と子どもの死亡率を削減し、進捗が遅れているミレニアム開発目標 4,5,6 の達成に向けて軌道修正を行うためには、具体的な対策をとる必要があります。

支援国は:

1. セクター別に分類可能なODAの10%をコミュニティと地方レベルの保健システム強化に割り当ててください^{iv}。そのことにより、すべての妊産婦と子どもに保健サービスを提供し、HIV/エイズやその他の主要な感染症対策を拡充することができます。

または、各支援国は、2010年までに、基本的な保健サービスのために毎年必要とされる援助資金150億ドルを各国の経済規模に応じて分担し^v拠出してください。

2. 2010年までにHIV/エイズの予防、治療、ケア、サポートの普遍的サービスを提供するという公約と、その他の感染症対策に関する公約を実現するために、世界エイズ・結核・マラリア対策基金や、その他の適切なメカニズムを通じて、HIV/エイズ、結核、マラリア対策のための資金拠出をさらに増加してください。

3. 深刻な保健問題を抱える国々と協力し、これらの国々が、コミュニティと地方レベルの保健対策強化を通じて、必須なケアのパッケージを人々に提供することを特に主眼とした、包括的で、資金を伴い、機能する保健計画を策定できるよう支援してください。

4. 国際保健パートナーシップなどのメカニズムを通じて、他の支援国との間で協調と透明性を高め、途上国の保健分野により効果的で長期的な支援を行うようにしてください。

5. 国際金融機関と協働し、国際金融機関が途上国に対し、国内での効率的な保健サービスの提供を妨げるような財政条件をむやみに押し付けたり影響力を行使したりすることがないようにしてください。

6. プライマリーヘルスケアに関するアルマアタ宣言を再活性化しようという世界保健機構[WHO]の努力を支援し、適切に資金を提供してください。

深刻な保健問題を抱える国は:

1. 2010年までに政府予算の最低15%を保健分野に割り当ててください。

2. 今年から始めて毎年、保健分野の改善状況を示す年次報告書を、保健システムの成果をあらゆる主要な基準としての母子保健の指標を含め、国の議会に報告してください。

3. コミュニティと地方レベルの妊産婦、新生児、乳幼児の保健サービスを最優先課題とする、包括的で、効果が実証され、予算を含んだ戦略を策定してください。

4. 2011年までにすべての女性と子どもたちが確実に必須保健サービスを受けられるようになり、費用が治療を受ける障壁とにならないようにしてください。

5. 出生と死亡届けを含む国家レベルの保健モニタリングシステムを立ち上げ、適切な資金を充ててください。

民間セクターのリーダーは:

1. 子どもの命の危機に取り組む方法として、WHOによるプライマリーヘルスケアの再活性化の試みを支援し、協働してください。

2. 保健に関するミレニアム開発目標の達成を支援するために、自社のもつ資源と技術を適切に活用し

てください。

セスできるようにしてください。

3. あらゆる国において自社の従業員が良い健康を促進する条件下で働き、効果的な保健サービスにアク

4. 方針と実際において、健康への権利を普遍的な人権として常に支援してください。

ⁱ Jones, Steketee, Black et al (2003), "How many child death can we prevent this year?", *The Lancet* (vol 362)

ⁱⁱ すべての出産に専門技能者が付き添い、緊急時に産科ケアが提供されるならば、妊産婦死亡数を少なくとも現状の 75%削減することができる。例えば、マレーシア、タイ、スリランカでは妊産婦死亡の 75%以上の改善に成功している。WHO(2005) World Health Report 2005, p 66

ⁱⁱⁱ World Health Organization (2001), *Macroeconomics and health: Investing health for economic development*. Report of the Commission on Macroeconomic and Health, Geneva

^{iv} すなわち、OECD DAC によるセクター122(基礎保健)とセクター130(リプロダクティブヘルス)の合計(セクション 13040(エイズを含む性感染症の管理)は含まない)がセクター別に分類可能な ODA 総計の 10%以上を占めなければならない。セクター別に分類できない一般財政支援の増加を考慮するならば、援助全体ではなく、セクター別に分類可能な援助に占める割合の方が、保健システムと基礎的な保健ケアへの支援を表す適切な指標といえよう。

^v 公平な分担率とは、全 OECD 国の国民総収入[Gross National Income]全体に占める自国の GNI の比率が基準となる。