WHO本部UHC/健康づくり担当事務局長補 からのメッセージ



WHO ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ/健康づくり担当事務局長補 山本 尚子

1985年札幌医科大学医学部卒業、同年(旧)厚生省入省。 岡山大学で医学博士号、米国ジョンズホプキンス大学で 公衆衛生修士号を取得。

テドロスのリーダーシップと WHO の取り組み

2017年5月のWHO 総会で選出さ れたエチオピア出身のテドロス・ゲブレ イェスス氏は、着任するなり多様な国か ら、より多くの女性を登用する方針のも と、WHO 本部の幹部を一新しました。 私もその一人としてWHOに加わり3 年半がたちました。

テドロスがリーダーシップをとって取 り組んできた WHO 改革の柱は3つあ ります。第一に、WHOの活動において 各国へのインパクトを最重視すること。 そのために、成果を測る指標とデータの 整備、それに基づく保健政策の立案・実 施・評価を推進することです。第二に、 各国に対する技術的支援を進めるため、 WHO の国事務所を強化し、地域事務所 と本部による支援を含め全 WHO 体制 で取り組むこと。第三に、基準やガイド ラインの策定は各国のニーズに基づき優 先順位をつけ、質を確保すること、です。 これらを確実にかつ迅速に実行するため、 まず2018年に加盟国と事務局が共通 の目標に向かって進むための WHO 中 期戦略 (GPW13 (2019-2023年)) を 策定し、2023年までに達成する数値目 標「さらに 10 億人の人が UHC の恩恵 をうけ、10億人の人が健康危機から守 られ、10億人の人の健康が増進される」 を設定しました。

2019年には、この3つのビリオン目 標を達成するための2か年(2020-2021) の事業計画と予算を示すととも に、各種プログラムの実施と並行して、

本部や地域事務所の組織改革も行いまし た。私は本部で3つ目の10億目標であ る健康づくりを担当することになったの ですが、組織改革はポスト、予算、ヒト と密接に関わるため、多くの職員が納得 する形になるまで様々な議論が重ねられ ました。その結果、ヘルスシステムや疾 病管理を担当する局、健康危機の予防・ 対応を担当する局とならび、健康増進や 疾病予防、栄養と食品安全、環境保健や 労働衛生、健康に影響を与える様々な社 会的要因、神戸センターを包含する UHC/健康づくり局が誕生しました。

新型コロナ危機への対応: 新たな挑戦

世界的な新型コロナの感染拡大に対し て、WHO は組織をあげて疫学調査、エ ビデンスやデータの蓄積と共有、様々な 指針やガイドラインの策定とその実施の ための各国への支援を行ってきました。 新型コロナ対策はどの国にとっても最重 要課題となっていますが、特に途上国に おいてはそれ以外の基本的な保健医療サ ービスの維持・充実も大きな課題です。 そのため、様々なパートナーともにプラ イマリー・ヘルス・ケア (PHC) を核 にしたユニバーサル・ヘスル・カバレッ ジ(UHC)、そして水と衛生、安全で栄 養価の高い食料確保といった社会基盤の 維持・推進に取り組んでいます。さらに、 これまでのパンデミックでは出来なかっ た医療材料、ワクチン、診断・治療薬へ の公平なアクセスのための新たな国際的 な協調枠組みが動き出しています。

新型コロナ流行の初期には、WHO 外

部に「連帯基金」という民間企業や個人 からの寄付を受け付ける仕組みが作られ ました。WHO の資金は加盟国やその他 ドナーの拠出ですが、柔軟性に欠け、今 回のような緊急事態において即時に使う のが難しい。途上国の最前線の医療現場 で絶対的に不足しているマスクやガウン、 基本的な消毒薬などをいち早く届け、感 染拡大を防止するため、民間企業や個人 からの寄付を受け入れる「連帯基金」と いう受け皿が出来ました。この基金から の初動が早く自由度が高い資金のおかげ で、迅速に必要な物資・医薬品を配るこ とができました。

さらにコロナワクチンへの普遍的なア クセスを目指した COVAX を含む ATC アクセレレーターも大きな一歩です。新 たに開発されたワクチンを高所得国が自 国民だけのために買い占めてしまうので はなく、資金を集め世界のすべての国が アクセスできるようにする新たな連帯の 仕組みで、各国や国際機関、民間団体が 協力しており、日本も早い段階から貢献 しています。

ポストコロナの課題

新型コロナ感染症は世界の保健医療の みならず、政治経済に甚大な影響を与え、 コロナ禍の長期化によって健康格差、経 済格差が拡大しています。低所得、劣悪 な住環境や労働環境、高い疾病リスク、 不十分な健康教育、安全な水や食料そし て医療へのアクセスがないといった状況に ある人々は、感染した場合の重症化や死亡 リスクが高いことが明らかになっています。









●23カンボジアのヘルスセンターを視察する著者 ●コンゴ共和国ブラザビルの地域医療センターを視察

もう一つの大きな課題は、人間の健康 に大きな影響を及ぼす新興感染症の多く が人間と動物の接点から発生しているこ とです。人間による動物の乱獲、不健康 な方法での飼育、野生動物のテリトリー 破壊、環境汚染や気候変動が私たちを取 り巻くエコシステムにストレスを与え、 新興感染症が起こり広がる土壌となって います。人間の健康を守るには、野生生 物や家畜などの健康、自然や地球の健康 も考える、「ワンヘルス」の重要性が再 認識されており、WHOのリーダーシッ プ、マルチセクターによる取り組みが期 待されています。

WHO を目指す方への メッセージ

私はこれまで公衆衛生分野で仕事をし てきましたが、保健所、市町村や県の保 健福祉部局、あるいは厚生労働省、防衛 省や環境省での国の行政といった国内で の経験が中心で、国際保健の経験は、ニ ューヨークの国連代表部勤務や厚労省国 際保健担当審議官としての仕事などで決 して多くはありません。ですから WHO に入った当初、日本の行政機関での仕事 のやり方との違いに戸惑うこともありま したが、それ以上に類似することの方が 多く新鮮な驚きでした。違いとしては、 WHO では個人の力量がより厳しく問わ れること。各人の役割や責任がよりはっ きりしていると思います。WHO がガイ ドラインや指針を作成するときには、日 本の審議会などにあたる専門家会議の意 見を聞き、パブリックコメントを求め、 関係部局・機関とも協議をしてチームで 取り組みますが、それでも最後は専門家 としての著者の責任が明確になっていま

す。その意味で、大学などの研究機関に 近い性質を持っていると言えます。 WHO の中での意思決定や組織マネジメ ント、あるいは職員や他の機関とのコミ ュニケーションについては国内の機関で の経験が十分役立ちます。 WHO で気に なることは、欧州の影響力が思っていた 以上に強いことです。コロナ禍でバーチ ャルの会議が多くなっている中、時差が なく必要であれば対面での協議を行いや すい欧州の国々の発言権がさらに増して います。日本、そして日本人がもっと WHO、国際保健に貢献できると思います。

WHO は多様性を確保する必要性から、 日本人、そして女性の登用に積極的です。 職員のみならず各種専門家会議の委員も 広く公募していますので、ぜひ WHO チームの一員となることを考えてくださ い。