

報告書

UHCハイレベルフォーラム院内集会
母子の命と健康を守る未来への投資

Save the Children

セーブ・ザ・チルドレン

セーブ・ザ・チルドレンは、すべての子どもにとって、生きる・育つ・守られる・参加する権利が実現された世界を目指して活動する国際 NGO です。1919 年にイギリスで創設され、現在約 110 ヶ国で子ども支援活動に取り組んでいます。日本では、1986 年にセーブ・ザ・チルドレン・ジャパンが設立。海外で保健・栄養、教育などの分野で活動するほか、自然災害や紛争における緊急・人道支援を行っています。また、日本国内では、子どもの貧困問題解決や子どもの権利を広げるための事業のほか、自然災害被災地での緊急・復興支援を通して、子どもの権利を実現するための活動を行っています。

UHC ハイレベルフォーラム院内集会
母子の命と健康を守る未来への投資
報告書

© 公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン
発行日：2026 年 1 月
発行：公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン
住所：〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-8-4 山田ビル 4F
問い合わせ先：アドボカシー部グローバル政策提言チーム
Email: japan.advocacy@savethechildren.org
ウェブサイト：www.savechildren.or.jp

Save the Children

UHC ハイレベルフォーラム院内集会
母子の命と健康を守る未来への投資

日　時：　2025 年 12 月 5 日（金）12:00～14:00
会　場：　参議院議員会館　特別会議室（1 階）
主　催：　公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン
協　力：　グローバルヘルス市民社会ネットワーク
ご案内先：　国会議員、政府関係者、国際機関、有識者、市民社会
言　語：　日本語・英語（同時通訳付き）

プログラム

開　会
開会挨拶　髙井 明子　公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン 専務理事/事務局長
挨拶　武見 敬三　元厚生労働大臣、公益財団法人日本国際交流センター シニア・フェロー
国光文乃　衆議院議員

第 1 部：基調報告

1）　**開発途上国のリーダーによる母子保健・UHC 達成に向けた取り組みの報告**
・エチオピア連邦民主共和国 保健大臣 メクデス・ダバ・フェイサ博士閣下
（都合により当日ご欠席）

2）　**開発途上国における NGO の取り組みの報告**
・ポーンプン・ジブ・ラビルトサポーン　セーブ・ザ・チルドレン・ケニア カントリーディレクター
・ローズマリー・ブル　ワキ・ヘルス エグゼキュティブ・ディレクター、UHC2030 市民社会参画メカニズム・アドバイザー

第 2 部：ステークホルダーからのコメント

1）　**母子保健への投資の意義と投資効果**

・野村 周平　東北大学 災害科学国際研究所 グローバルヘルス政策学分野 教授
・國井 修　公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金 CEO・専務理事
・中村由紀子　シスメックス株式会社 事業戦略本部 事業戦略部 シニアプランナー

2）　**母子保健分野の取り組みを促進する GHIs のサポートモデル**

・木島 良輔　Gavi ワクチンアライアンス シニア・ドナー・マネージャー
・ダイアン・スチュアート　世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバル・ファンド）渉外・広報局 副局長　ドナー・リレーションズ部長
・リュック・ラヴィオレット　女性・子ども・青少年のためのグローバル・ファイナンシング・ファシリティ (GFF) 事務局長
・アンクル・ヴォラ　ゲイツ財団チーフ・ストラテジー・オフィサー

第３部：日本の役割とコミットメント

・井上 肇　厚生労働省 国際参与
・喜多洋輔　外務省国際協力局 国際保健戦略官
・萩原明子　JICA 国際協力専門員（保健）

国会議員の先生方、フロアの方々からのコメント

閉　会

閉会挨拶　　小寺 清　公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン理事、元財務省副財務官、
元世銀・IMF 合同開発委員会事務局長

司会・モデレーター
堀江由美子　公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン アドボカシー部長

UHC ハイレベルフォーラム院内集会

母子の命と健康を守る未来への投資

2025 年 12 月 5 日　於東京

2025 年 12 月 6 日、東京で財務省、厚労省、世界銀行および世界保健機関（WHO）の共催により「UHC ハイレベルフォーラム」が開催された。これに先立ち、前日の 12 月 5 日、公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンは「UHC ハイレベルフォーラム院内集会 母子の命と健康を守る未来への投資」を開催した。この集会の主な目的は、主要なドナー国による援助削減がグローバルヘルスに深刻な影響を及ぼす中で、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成の基盤となる母子保健分野への支援拡大の重要性とその効果について理解を広げ、共通認識を醸成することであった。

世界保健機関（WHO）と世界銀行が UHC ハイレベルフォーラムで発表した「グローバル・モニタリング・レポート 2025」によれば、必須保健医療サービスを受けられない人は世界人口の約半数、46 億人に達していると推計される。さらに、約 16 億人が医療費の支払いによって経済的困窮に陥り、貧困状態にあるとされる。誰もが、どこにいても、支払可能な金額で、必要な時に質の高い保健医療サービスを利用できる状態である UHC の達成には、依然として大きな課題が残されている。特に、最も疎外され、脆弱な立場にある人々の状況は深刻で、基本的な保健医療サービスを受けられないために、年間約 480 万人の子どもと約 26 万人の妊産婦が予防可能な原因で命を落としている。

こうした背景には、貧困や保健医療サービスへのアクセスの不平等があり、性と生殖に関する健康（リプロダクティブヘルス）、母子と青少年の健康と栄養（RMNCAH-N）の改善が進んでいないことが挙げられる。RMNCAH-N サービスの向上には、医療インフラの整備、保健医療従事者の教育、予防接種や栄養支援、家族計画など地域に根ざした取り組みが不可欠である。各国政府の取り組みと国際協力を通じて、衡平で持続可能な保健システムを構築し、UHC 達成に向けた努力を加速させることが求められている。

母子保健サービスは、費用対効果が高く、母子の命と健康を守るだけでなく、医療費の削減や人的資本の強化を通じて経済発展にも寄与する「未来への投資」である。妊産婦や新生児ケア、栄養サービスや予防接種により、疾病リスクを減らし健康を維持することは、すべての母子が享受すべき基本的な権利であるとともに、家庭や社会の経済的負担を軽減する。さらに、十分な保健医療サー

ビスを受けられる子どもは、健康で生産性の高い大人に成長する可能性が高くなり、人的資本の強化を通じて経済発展を促進することが期待される。

こうしたサービス拡充のためには、各国政府、グローバルヘルス・イニシアティブ（GHIs）、市民社会、民間企業などが連携し、資金・技術両面の支援を維持・拡大することが不可欠である。同時に、途上国自身がオーナーシップを発揮し、自立して保健財政強化に取り組める仕組みの整備も求められる。

今回の院内集会は、UHC 達成に向けた取り組みに関わる多様なステークホルダーが集まり、母子保健分野への支援拡大の重要性とその効果について理解を広げ、共通認識を醸成し、必要なアクションとコミットメントを確認する場となった。また、UHC ハイレベルフォーラムにおける、保健財政の強化と適正な運営を目的とした「UHC ナレッジハブ」の正式発表を踏まえ、ナレッジハブに期待される役割について議論を深める機会ともなった。



©MdM

開会挨拶

まずは、**公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン専務理事・事務局長 髙井明子**より開会の挨拶が行われ、開催趣旨が述べられた。

次に、昨年 10 月まで厚生労働大臣を務め、グローバルヘルスの取り組みを牽引してきた、**武見敬三元厚生労働大臣（公益財団法人日本国際交流センターシニア・フェロー）**より、UHC ナレッジハブが、途上国の保健財政を強化するため、保健省と財務省の担当者を対象に、世界銀行・WHO と連携してトレーニングやテーラーメイドの支援を行う仕組みであることが説明された。この取り組みは、G20 大阪サミットで日本が提案した財務・保健大臣合同会議を起点に制度化され、今回、日本がホスト国として事務局を設置し、国連大学以来の国連組織誘致の実現となったことも報告された。ナレッジハブは資金拡大だけでなく、各国の特性に応じた効果的な配分や継続的支援を含む包括的なガバナンス強化とキャパシティビルディングを目指すもので、地政学的に極めて困難な状況下において、日本が世界の平和と安全のために、保健分野を通じて、また制度化された形で戦略的に役割を果たすことができるよう、国会議員を含む関係者の協力を求めたいと述べた。さらにセーブ・ザ・チルドレンに対して、母子保健支援を通じて国際社会とともに UHC 推進に貢献することへの期待が示された。

また、本院内集会の呼びかけ人である、**国光文乃衆議院議員**により、世界で最も脆弱な立場に置かれた子どもへの投資と保健財政支援を強化することの必要性が強調された。国光議員は、今年ケニア・キベラ地区で、セーブ・ザ・チルドレンと共にワクチンにアクセスできない子どもへの接種キャンペーンを視察したことに言及し、ワクチンで防げる疾患は多く、こうした取り組みが重要な役割を果たしていると述べた。また、紛争が続き、ガザでは停戦合意後も厳しい状況で、犠牲になるのは子どもであるとし、日本が医療避難として子どもと女性を受け入れていることも報告された。また、ステークホルダーのエコシステムを強化し、ネットワークやアライアンスを構築することが不可欠であり、今日を新たなスタートとして、一致結束して日本のプレゼンスを国際社会にも示す機会になってほしいと結んだ。



©Save the Children

第 I 部：基調報告
開発途上国における NGO の取り組みの報告

第 I 部では、開発途上国で活動を行う NGO より、開発途上国の母子が置かれた現状と、特に主要ドナー国の援助削減による必須保健サービスの中断が、最も脆弱なコミュニティの人々に与えている影響について報告が行われ、現場での取り組みや課題、UHC ナレッジハブに求められることについて提示された。

セーブ・ザ・チルドレン・ケニア カントリー・ディレクター ポーンプン・ジブ・ラビルトサポーンが、ケニアにおける、主要ドナーによる国際援助の大幅削減の影響を報告し、母子保健や性と生殖の健康に関するサービスが深刻な影響を受けていることを明らかにした。ケニアでは医療従事者の 4 万人以上、つまり全体の 18%超が対外支援によって支えられており、援助の削減により医療現場の人員不足を招き、医療従事者が提供できるサービスの質等にも大きな影響が生じた。 特に遠隔地では保健医療が届かず、またすぐに食べられる栄養治療食（RUTF） などの栄養支援が停止し、重度栄養不良が拡大している。また、アウトリーチ型の保健サービスも縮小したことでワクチン接種が十分にできない、また定期的な人口保健調査が滞り、ケニア保健情報システム（KHIS）が機能低下するなど、現場の対応力が限られていると述べた。さらに、トゥルカナ郡とサンブル郡では栄養プログラム参加者や治療を受ける子どもの数が半減し、60 万人が医療アクセスを失うリスクに直面。こうした状況下で、コミュニティ・ヘルス・プロモーターや NGO が懸命に対応し、日本政府を含むドナーや企業の支援も重要な役割を果たしていると強調した。母子の命を守るための優先課題として、保健医療従事者の増員や、栄養物資のサプライチェーンの強化、デジタルヘルスへの投資、人口保健調査の継続性、国内資金の動員、持続可能な自立に向けたドナーの多様化などを挙げ、今後の取り組みの重要性を訴えた。

次に、**ワキ・ヘルス エグゼクティブ・ディレクターで、UHC2030 市民社会参画メカニズム・アドバイザー ローズマリー・ブル氏**は、援助削減の影響を最も受けるのは、脆弱性の高い貧困層、女性や子ども、農村部に暮らす人々であると警鐘を鳴らした。母子の健康は、その国のプライマリーヘルスケアの強さを示す指標であるとし、より良い保健医療サービスを届け、母子の健康を改善するためにはプライマリーヘルスケアへの投資が求められると訴えた。市民社会は、プライマリーヘルスを UHC 達成のエントリーポイントと捉えており、全ての人が、経済的な困難なく、必要な時に保健医療を受けられる状態でなければならない。そこで、ラストマイルまで届く、人間中心のアプローチと、コミュニティシステムの強化が重要であり、コミュニティ主導のイノベーションや統合的な保健医療サービスの提供を強化する必要があると強調した。ワクチン接種だけでなく、結核や

マラリア治療を含む包括的ケアが重要であり、デジタル化も有効となる。また国内資金の効率的な動員と国際協力が鍵であり、Gaviワクチンアライアンス、グローバル・ファイナンシング・ファシリティ（GFF）、グローバルファンドなどが果たす役割が大きいことも指摘した。日本政府の継続的な支援により、数千万人の命を救える可能性があり、さらに UHC ナレッジハブを通じた開発途上国政府のオーナーシップの強化や相互の学びの機会の創出に期待が示されるとともに、そのプロセスへの市民の社会参画がアカウンタビリティと持続可能性を高めるとし、UHC という目標を達成するために不可欠だと結んだ。



©Save the Children

第２部：ステークホルダーからのコメント
1．母子保健への投資の意義と投資効果

第２部前半では、母子保健分野におけるインパクトや民間セクターの取り組みによるエビデンスに基づき、UHC 達成に向けた母子保健への投資や公的セクターを補完する役割の重要性が改めて確認された。

公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）CEO・専務理事 國井修氏は、自身が学生時代にアフリカやアジアを訪れた当時について、１日３万５千人以上の５歳未満児が下痢症、肺炎、はしか、マラリアなど予防可能な病気で命を落としていたことに触れ、現在死亡率が約６割減少した背景には、経口補水液（ORS）による下痢症治療、防虫剤処理蚊帳でのマラリア対策、ワクチンによるはしか予防、すぐに食べられる栄養治療食（RUTF）による栄養失調治療などの成果があると指摘し、企業と研究機関、国際機関等の連携・協力によって実現されたことが強調された。一方、依然として子ども用の治療薬やワクチンが開発されていない疾患が多いことを指摘し、最近、寄生虫（住血吸虫症）の小児用製剤開発を日本と海外の企業や大学との連携で GHIT が支援し、5,000 万人以上の子どもの命を救い健康を改善できると言及した。民間企業の力がますます必要とされる中、國井氏は、グローバルファンドや Gavi ワクチンアライアンス、GHIT などが行ってきたような官民連携のための戦略的なメカニズムを構築することが特に重要であり、資金提供や計画立案、実施、モニタリングや必要な軌道修正などを含む、インパクトを生み出すための連携の仕組みづくりが必要であると訴えた。また、日本企業の参加を促進し、優れた技術を海外展開へつなげるため、政府や国際機関がいかに企業に対するインセンティブを作り出せるか検討していくべきだと提起した。

シスメックス株式会社事業戦略部シニアプランナー 中村由紀子氏からは、シスメックスが血液・尿などの検体検査分野でグローバルに事業を展開しており、日本で開発した製品を世界 190 以上の国・地域に届けるなど、血球計数や血液凝固検査などでグローバルシェア No.1※のポジションを有していることが紹介された。アフリカでは約 50 ヶ国で事業を展開しており、特に母子の健康を脅かすマラリアと貧血の課題解決に取り組んでいる。これまでに培ってきた技術や経験を活かし、マラリアと貧血両方を同時に検査できる多項目自動血球分析装置 XN-31 を開発した。検査精度や時間に課題のある従来の顕微鏡検査や迅速診断キットに比べ、XN-31 は約 1 分で高精度な自動測定が可能で、感染赤血球の定量化と CBC 項目の同時測定により貧血状態も把握でき、さらに大量検体の処理とデータ蓄積が可能であると説明した。また、ガーナでは味の素ファンデーション、NEC と連携して実施した母子保健・栄養改善プロジェクトにおいて、XN-31 を活用。約 1 万

1,000 検体の患者データを分析し、貧血とマラリアの有病率を属性別に可視化したことが現場で高く評価されたことを報告した。早期発見・治療のための支援の他地域への展開も検討しており、今後も質の高い検査を通じて UHC 達成へ貢献していきたいと述べた。

※シスメックス社調べ。血液凝固検査はアライアンスによる売上も含む。

次に、**東北大学災害科学国際研究所教授（グローバルヘルス政策学分野）野村周平教授**より、なぜ母子保健への投資が必要であるのか、データサイエンス・統計学の観点から、世界的な疾病負荷研究（GBD）のデータに基づく解説が行われた。自身も携わった世界的な共同研究によると、過去 20 年で低所得国の死因構造は大きく変化し、グローバルファンドなどの取り組みにより、三大感染症の死亡率は、 HIV/AIDS で 75%、マラリアでは 60%近く減少したものの、新生児障害が依然として死因のトップであることが明らかにされた。その主因は、早産や出生時の低体重などで、母子の栄養状態に大きく起因しているが、危険因子ランキングでも、低出生体重・早産・小児期の低栄養が最上位にあり、大気汚染や不衛生な水よりも重大な健康リスクとなっていると説明した。新生児障害はワクチンや薬のみでは防ぐことができず、根本的な原因を断つことが最も重要であり、包括的な母子保健や栄養改善を含む保健システムの基盤強化が不可欠であることが再確認された。UHC を達成する上で、母子保健や栄養介入は単なるアプローチの選択肢ではなく、避けては通れない「本丸」であるとし、今回の UHC ハイレベルフォーラムが、こうしたエビデンスに基づき、最も支援を必要とするところに光を当てるための議論を行う場となるよう期待したいと述べた。



©Save the Children

第２部：ステークホルダーからのコメント
2. 母子保健分野の取り組みを促進する GHIs のサポートモデル

第２部後半では、グローバルヘルス・イニシアティブ（GHIs）の支援モデルが、母子保健分野への取り組みにおける各国のオーナーシップと自立性の確立、国内資金動員、衡平な保健システム強化に向けて果たす役割について議論が行われた。

世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバル・ファンド）渉外・広報局　副局長 ドナー・リレーションズ部長 ダイアン・スチュアート氏からは、まず日本による長年のグローバルファンドへの支援に深い感謝が示されるとともに、母子保健の改善なしに UHC は達成されないという点が強調された。グローバルファンドは、過去 20 年以上、HIV/AIDS、結核、マラリアの三大感染症の負担削減及び保健システムの強化に取り組み、2024 年には支援国で 85%の母親が抗レトロウイルス薬を利用できるようになり、母子の死亡率が大幅に減少したと報告した。また、例として、ケニアでは医療用酸素への投資が新生児の生存率向上に寄与していることが紹介された。日本の民間支援も重要で、武田薬品からの約 19 億円の拠出により、産前産後ケアや保健医療従事者の育成が大きく進展し、約 150 万人の母親が保健サービスを受けたことが明らかにされた。さらに、国際社会として UHC を達成する上でのエコシステムという観点では、官民パートナーシップのみならず、国とのパートナーシップや国の主体性を重視しており、各国が自立して UHC 達成に向けた国家計画を策定し、その実施のための共同出資や、国内資金動員の体制を整えることが必要だと考えている。 グローバルファンドは、Gavi ワクチンアライアンスやグローバル・ファイナンシング・ファシリティ（GFF）とも協力しながら、各国の保健財政を支援している。また、国民皆保険制度の構築にも注力しており、そのための能力強化が不可欠であるが、自立に向けた取り組みは道半ばであり、依然として課題を抱える最貧国では、十分に能力が強化されるまで、継続的な投資が不可欠であるとした。最後に、今後も女性と子ども、そしてすべての人に保健医療を届けるための努力を続けていきたいというコミットメントが示された。

女性・子ども・青少年のためのグローバル・ファイナンシング・ファシリティ（GFF）事務局長 リュック・ラヴィオレット氏からは、GFF が世界銀行と連携しながら、脆弱性の高い 36 ヶ国で母子保健を中心に支援を実施してきたことが紹介された。これらの国々では、過去 10 年で出生時死亡率が改善し、家族計画やワクチン接種などのサービスが進展したとし、その成功の鍵は国主導の計画、政府のリーダーシップ、市民社会・民間セクターの協力、そして世界銀行の資金のレバレッジを活用し保健分野への投資を動員するインセンティブの設計であることを説明した。GFF は 26 億ドルの助成金を活用し、各国のプログラム設計を支援、資金のマッチングにより対象国の母子保健

予算を平均 25%増加させるとともに、迅速なデータ活用を促進し、情報システム構築や定期的なデータ収集とデータに基づく政策策定を支援、資金を最大効果のある分野に配分している。また、市民社会を含むマルチステークホルダー・プラットフォームとの協力により、アカウンタビリティや衡平性、ジェンダーへのフォーカスを強化してきた。Gaviワクチンアライアンスやグローバルファンドとも連携し、ワクチン接種や調達システムの改善も推進しており、困難な状況下でも適切な支援があれば成果を出すことは可能であり、協働によるシナジーが重要であることを強調した。

ゲイツ財団チーフ・ストラテジー・オフィサー アンクル・ヴォラ氏は、世界では脆弱な立場に置かれた母親や子どもが予防可能な原因で命を落とし続けているにも関わらず、こうした問題が軽視されがちであることを指摘した。援助削減による資金不足で 2025 年中にさらに多くの人が命を落とすことが見込まれており、正しい行動が求められる中、日本政府のリーダーシップや GHIs の努力は称賛されるべきだと述べた。また、ビル・ゲイツ氏が今後 20 年間で毎年 100 億ドルを投じ、母子の死亡防止、感染症の根絶、貧困削減という 3 つの目標を掲げていることにも言及した上で、これらは正しい行動であるとともに、実現可能でもあることを指摘した。Gaviやグローバルファンド、GFF への投資は、子どもの死亡率低下や UHC 達成に向けて大きく貢献していることを強調し、さらに AI などを活用したイノベーションにより、遠隔地への医療提供や妊娠・新生児ケアの改善が進んでいることにも言及した。ゲイツ財団では、今後アフリカとインドに特化した新部門を設立、従来のやり方を変えて連携をさらに強化し、国の主体性とコミュニティ主導の持続可能な解決策を導いていくとし、同財団のコミットメントが示された。

Gavi ワクチンアライアンスの事務局長 サニア・ニシュタール氏は、本院内集会に際してビデオメッセージを寄せ、Gavi は過去 25 年間で 12 億人以上の子どもにワクチンを届け、5 歳未満の死亡率低下とともに医療コスト削減に貢献し、各国政府や開発銀行とも連携しながら、強靭な保健システム構築にも寄与してきていると述べた。さらに、各国自らのリーダーシップの促進を通じた自立を後押しする改革イニシアティブ “Gavi Leap”により、国内保健財政能力強化を通じた予防接種の促進、強靭な UHC への飛躍を促進していくと表明した。そのうえで、UHC ナレッジハブは、各国が保健財政の強化と自立を目指す上での重要なイニシアティブであり、日本のリーダーシップに感謝し、共に目標達成を目指したいと結んだ。また、**シニア・ドナー・マネージャー 木島良輔氏**は、各国政府がコファイナンス努力により、経済発展に応じてワクチン費用の自己負担を段階的に増やしていき、最終的に支援からの卒業を目指す Gavi の伴走型支援モデルは、予防接種を入口に保健財政や予算動員を強化し、保健エコシステム全体の成長を後押しするもので、UHC ナレッジハブとも親和性が高いものであると述べた。また、Gaviは予防接種を通じて現場での健康インパクトを可視的に生み出しており、UHC に関する知見の共有等を行う UHC ナレッジハブとは、ヘルスファイナンシングの経験を活かして相乗効果を生み出す連携を期待していると述べた。Gavi は、2026

年～2030 年にかけての Gavi 6.0 戦略を通じて、2030 年の UHC・SDGs 達成年限に向け、予防接種促進を通じた具体的かつ目に見える成果をもって貢献していくと説明した。





©Save the Children

第３部：日本の役割とコミットメント

第 3 部では、UHC 達成に向けた日本の役割と貢献について再確認するとともに、その基盤となる母子保健分野への支援強化に向けた取り組みについて、日本政府よりコミットメントが示された。

厚生労働省国際参与 井上肇氏は、1930 年代の日本では、5 歳未満児の死亡率が非常に高く、1,000 人中約 160 人が 5 歳まで生きられなかったという歴史を振り返るとともに、2 世代を経て現在では 2 人未満にまで改善され、子どもの死亡を心配する必要がなくなっていると述べた。この改善には、ワクチンや衛生管理、栄養改善、公衆衛生の介入、出生前検診や成育モニタリングなどが寄与したが、最も重要だったのは国民皆保険の達成であるとした。多くの国が UHC に向けて取り組んでおり、12 月 6 日に設立が発表される UHC ナレッジハブでは、各国の UHC 達成を支援していくと説明した。特に母子の健康に注力し、厚生労働省として、また小児科医として、財務省、世界保健機関（WHO）、世界銀行と連携し、このアジェンダに取り組んでいくというコミットメントが示された。

外務省国際協力局国際保健戦略官 喜多洋輔氏は、日本政府は国際保健を外交の柱とし、人間の安全保障の理念に基づいて UHC を一貫して推進してきたことを強調し、途上国の自立支援を重視する点が日本の特徴であり、UHC ナレッジハブもその精神を体現する取り組みであると述べた。国内に課題を抱えつつも、日本にとって国際協力は安全と繁栄のために不可欠であり、長年の支援が外交交渉でも信頼を生み、ソフトパワーとして機能していることを示した。日本は母子保健、性と生殖に関する健康と権利（SRHR）の分野を重視しており、また TICAD9 横浜宣言では UHC ナレッジハブ、デジタル変革によるプライマリーヘルスケア推進、保健財政強化、母子保健改善など、日本・アフリカのパートナーシップ強化へのコミットメントが確認されたことにも触れ、国際社会と協力し、すべての人々が健康で尊厳ある人生を送れるよう努力を続けていくことが表明された。

国際協力機構（JICA）国際協力専門員（保健）萩原明子氏からは、JICA が保健分野の協力活動の中でも母子保健を重点分野に位置づけていること、「すべての女性と子どもの健康とウェルビーイング」の達成をビジョンとし、保健システム強化とサービス改善、施設・地域・家庭をつなぐ継続ケアを重視していることが述べられた。母子手帳の普及を軸に、助産師や医師の育成、保健施設整備、機材供与など科学的根拠に基づく介入を組み合わせ、2023 年から 2030 年にかけて 1 万 6,000 人の専門人材育成、3,000 万人の母子への直接支援と、2030 年までに母子手帳を含む家庭用母子健康記録を 50 ヶ国に拡大することを目指していると説明した。JICA はまた日本での研修を通じて UHC 達成の経験を共有し、途上国の保健・財務当局の能力強化を支援している。これらの

目標達成には政府、国際機関、アカデミア、NGO、民間企業との連携が不可欠であり、衡平性と強靭性を備えた保健システムの構築に向け、日本が世界をリードし、母子保健と UHC への投資を「命と未来を守る投資」として進める決意が示された。



©Save the Children

フロアからのコメント

フロアからのコメントとして、**アジア開発銀行（ADB）人間社会開発セクター部保健スペシャリスト渡部明人氏**からは、グローバルヘルス分野への開発銀行の投資について、Finance in Common Coalition for Social Investment によると、世界には 500 以上の公的・多国間開発銀行があり、総資産は約 23 兆ドルに達しているが、保健分野への投資は限定的であり、十分に活用されていない現状が指摘された。ADB は、コロナ前の保健への投資が 3%程度であったものの、現在は 6%前後に拡大し、2030 年までに 10%を目指していること、現状、年間 20 億ドル規模の投資を UHC 達成やパンデミック予防・備え・対応のための保健システム改革に充て、JICA や他の開発銀行・国際保健イニシアティブと協調していることが紹介された。グローバルファンドや Gavi、GFF などのグラント（助成金）は減少傾向にある一方、途上国が税収等による国内財源に即移行するのは困難であるため、開発銀行が財務省と保健省の橋渡し役となり、借款と助成金を組み合わせて譲許性を高め、魅力的な国内保健財源の調達を促すことが移行期には重要であることを強調した。一例として、フィリピンで ADB が複数の国際援助機関と協調投資を実施していることに触れ、今後、グローバルファンドや Gavi、国連系基金及び開発銀行との共同出資を強化し、保健分野への国内財源流入を加速させることが期待されていると述べた。



©Save the Children

国会議員からのコメント

藤井比早之衆議院議員からは、ガーナを訪問した際、子どもを失う母親の苦しみを目の当たりにし、母子保健の重要性を現場で実感したという経験が共有された。母子手帳のデジタル化の取り組み等も視察し、母子保健施策やマラリア対応の必要性を再認識したと述べた。最後に、本院内集会がUHC ハイレベルフォーラムの成功につながることを心から願いたいと結んだ。

源馬謙太郎衆議院議員は、昨年にはガーナ、一昨年にはザンビアを訪問したことで、グローバルヘルスは日本外交の柱となり得る重要分野だと実感したと述べた。これは慈善ではなく、日本の国益にも直結する外交分野であるとして、グローバルヘルスに対する国民の理解を得るため、政治家が努力する必要があることに言及、今後も力を入れて関係者と協力して取り組んでいきたいと締めくくった。

友納理緒参議院議員は、学生時代にフィリピンで母子保健の現場を訪れたことをきっかけに国際保健に関心を持ち、看護師を志したことに触れ、現在は国会議員として国際保健の取り組みに注力していると述べた。セーブ・ザ・チルドレンとともにエチオピアを視察し、内閣府政務官としてトリプルＩの推進に携わった経験を踏まえ、NGO や民間セクター、国際機関などが情報共有、連携をしながら効率的に協働することが重要であると強調した。また、インパクト投資、途上国内の自立に向けた支援、教育支援、コミュニティシステム強化などの課題に対し、日本の知見共有等を通じて、持続可能な支援の在り方を目指す必要があると訴えた。今後も現場の声を踏まえ、厳しい状況に対応するために何ができるかを共に考え、取り組みを続けたいと結んだ。

古屋範子前衆議院議員は、国会議員としてグローバルヘルスへの日本からの拠出金の確保に努め、政府に対して UHC ナレッジハブ設立を後押ししてきたことを振り返り、実現に至ったことに感慨を抱いていると述べた。また、分断が進む中、国際機関・民間セクター・各国政府・政治家が協力し、国民の理解を得ながらグローバルヘルス政策を推進する必要性を強調した。今後も国会議員と連携し、世界のためにライフワークとして支援を続けたいと結んだ。

沼崎満子衆議院議員からは、これまで公明党より、Gavi やグローバルファンドへの拠出に関する提言を行ってきたことが報告された。また、単に資金を拠出することに目が向けられがちであるが、それを介して日本の技術や医薬品を世界に発信する機会としても重要であることが強調された。国際保健は米国の援助削減の厳しい状況下で、日本のプレゼンス強化にもつながる分野であり、今後も尽力していきたいと述べた。

深澤陽一衆議院議員は、セーブ・ザ・チルドレンとともにケニアの保健現場を視察し、マラリア・結核・HIV 対応の状況を確認した経験を共有した。当時、米国の支援削減が厳しい局面で、HIV 治療停止によって希望を失い、コミュニティが崩壊する懸念を抱くとともに、ワクチン不足で 5 歳未満児の命が危機にさらされるリスクも認識したと述べた。日本一国では補えないが、日本がイニシアティブを取り、各国と協力し、安価な薬や機器提供、投資促進において役割を果たすことが重要だと強調した。危機的な状況下でグローバルヘルスを支える取り組みを継続したいと結んだ。

塩村あやか参議院議員は、ジェンダーに関連する政策を取りまとめる立場として、本会議で取り上げられた課題についてより理解を深め、それを踏まえて、しっかりと政策に反映させることができるよう、今後も取り組んでいきたいと述べた。

石井智恵衆議院議員は、看護師として勤務後、地方議員として新型コロナウイルス感染症対応に取り組んだ経験から、感染症対策は世界共通の課題であると痛感したと述べた。国会議員として国際保健に注力する中、日本の支援拡大を訴えると「国内優先」との批判が強まる現状に危機感を抱いていることにも言及した。国会や国民に国際保健の重要性を広く伝える必要があるとし、まず、国会議員の関心を高めるために党内勉強会を主催し、厚生労働省、外務省からのヒアリングを実施した。国際保健は外交・安全保障にも直結する分野であり、取り組みを広く周知し、議員の参加を増やすため努力していきたいと締めくくった。

高木真理参議院議員は、グローバルファンドの枠組みでベトナムとザンビアを視察し、米国の支援停止による薬不足の危機を確認したと述べた。一方で、ザンビアでは母子保健体制が整備され、HIV 治療を受けた母親が子どもを授かり幸せに暮らす事例も紹介した。しかし、支援継続は不透明で治療中断のリスクがあると指摘。UHC を通じて命を守る仕組みの重要性を強調した。また、国会や国民の関心が国内に向き、国際保健への理解が十分でない現状を課題とし、日本の拠出減額の懸念がある中、外交の柱として投資強化が必要だと訴えた。

阿部知子衆議院議員は、小児科医として 51 年間、母子保健を専門に JICA と母子手帳の普及に携わってきた経験を踏まえ、ガザの劣悪な状況を前に母子保健を軸に UHC を取り戻したいとの思いで参加し、多くの示唆を得たと述べた。周産期障害や低出生体重児、飢餓など深刻な課題に対し、栄養改善の努力が不可欠であり、企業の協力の必要性にも言及した。米国の支援削減による資金難が続く中、知恵と力を結集すれば母子を支え、UHC 達成は可能であり、それがガザで実現すれば人類の敗北を乗り越える象徴になると強調した。最後に今後も国会で活動を続けていきたいと結んだ。

英利アルフィヤ衆議院議員からは、院内集会に際してメッセージが寄せられた。主要ドナー国の援助削減により途上国の必須保健サービスが中断し、最も脆弱な子どもたちが危険にさらされている中、支援の再開と拡大は急務であり、迅速な対応が求められることが強調された。また、国会議員として地元を代表し、UHC 達成の基盤である母子保健の重要性と、国際機関・市民社会・民間セクターの連携の意義を胸に刻み、学び続けたいと考えていると述べた。最後に本日の議論が子どもの未来を守る具体的な前進につながることを願うと結んだ。



©Save the Children

閉会

閉会挨拶として、**公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン理事（元財務省副財務官、元世銀・IMF 合同開発委員会事務局長） 小寺清**より、会の総括と閉会挨拶が行われた。コロナ以降、JICA の保健 ODA 借款は急増し、現在は 100 億円規模で、保健分野への投資余地は大きいこと、また円借款は返済義務があることで受入国のオーナーシップを高め、長期・低利のため、持続性のある資金調達手段となりうることが指摘された。保健人材不足、サプライチェーン、デジタルヘルス、国内資金動員など、様々な課題があるが、ドナーの多様化については求められる一方で、受入国での調整が大きな負担になっており、世界銀行の調査では一つの国で250団体との調整が必要な現状も報告されていること、さらにアフリカではルサカ宣言に基づく連携強化がますます求められていることが強調された。また国内世論について、セーブ・ザ・チルドレンが今年 3 月に実施した 2 万人規模の国際協力に関する意識調査では、若年層を中心に国際協力の継続を支持する声が強いことが明らかになったことにも言及された。本院内集会では、日本のソフトパワーとして国際保健への投資を強化し、母子保健を含む保健分野で貢献を続けることの重要性が再確認され、政治からも力強い後押しが示されたことで、意義ある会合になったと締めくくられた。


Save the Children