

神戸コミュニケ（仮訳）
G7神戸保健大臣会合
2016年9月11日－12日

我々、カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本、英国及び米国の保健大臣及び高官、並びに、保健と食品安全に関する欧州委員は、2016年9月11日及び12日に神戸に集い、2016年5月26日及び27日の伊勢志摩サミットを引き継いで、地球規模の保健課題を討議した。世界保健機関（WHO）、国連人道問題調整事務所（UNOCHA）、経済協力開発機構（OECD）、及び世界銀行の代表及び高官に加え、ラオス、ミャンマー、シンガポール及びタイの大臣も参加した。

保健は根本的に地球規模の課題である。G7各国は、価値観と利益を共有し、全ての人々の全ての年齢における健康な暮らしと福祉を確保することの重要性について認識する。2016年は、持続可能な開発のための2030アジェンダが実施される最初の年であり、我々は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成を含め、保健関連の持続可能な開発目標（SDGs）を実施することに完全にコミットしている。

我々は、その実行を確かにするために医監（チーフ・メディカル・オフィサー）を含む各国政府高官にフォローアップさせつつ、国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョンを補完する以下の行動を起こすことにコミットする。

1. 公衆衛生危機に対するグローバル・ヘルス・アーキテクチャー（国際保健の枠組み）の強化

健康安全保障は、依然として国際的な優先課題である。WHOと国連内の関係諸機関が、国際連合事務総長（UNSG）の下で、保健と人道支援をまたいで分野横断的に連携して公衆衛生危機に対応できるよう、WHOとUNOCHAは標準作業手順の策定を進めており、それがG7伊勢志摩サミット以降継続的に進捗していることを、我々は歓迎する。国際保健の枠組みの強化には継続的な努力が極めて重要であることに鑑み、我々は、WHOを通じた既存のメカニズムの一部として、進捗を更にモニタすることにコミットする。加えて、我々は、第71回国際連合総会において更なる進捗を見ることを期待する。

我々は、世界規模の公衆衛生危機に関し、WHOが危機対応の調整及び備えの主導に中心的

役割を担うことを再確認するとともに、WHOが他の関連する保健及び人道機関と十分に調整してこれらの機関が現場において有する専門性やネットワークが活用されるようにすることを奨励しつつ、他の必須のサービスも危機対応及び復興の段階を通じて支援し続ける必要があることにも留意する。

我々は、健康危機への国際的対応に関する国連ハイレベルパネルによる提言のフォローアップをモニタし支援するため、UNSGが国際健康危機タスクフォースを設立したことを歓迎する。

我々は、WHOの3つの全てのレベル、すなわち本部事務局、地域事務局、国事務所を包含する単一のプログラムとして新たに承認されたWHO新健康危機プログラム並びに緊急事態監視・諮問委員会の設立を支持する。我々は、継続してこれらの危機改革を迅速かつ効果的に実施するようWHOに要請する。我々は、プログラムが必要とする資金及びそれを支援するとの加盟国のコミットメント、並びに迅速な対応のための適時の行政手続きの必要性を認識しつつ、新たな事務局次長の任命を歓迎し、改革実行における同人のリーダーシップに期待する。我々は、G7各国によるこれまでのコミットメントを歓迎する。

公衆衛生危機への迅速な対応を確実なものとするため、WHOの緊急対応基金（CFE）及び世界銀行のパンデミック緊急ファシリティ（PEF）を含む迅速な拠出を可能にする資金メカニズムを、我々は奨励し支持する。

我々は、公衆衛生危機に備え対応するために国内及び国際的な人的資源の育成を継続するとともに、欧州医療隊、日本の国際緊急援助隊感染症対策チーム、米国疾病対策・予防センター（CDC）国際緊急対応チームのような共同緊急派遣メカニズムを含めて、国際的公衆衛生危機対応要員をWHOと緊密に連携しつつ拡大していくことにコミットする。

改正国際保健規則（IHR）は、WHOの全加盟国を含む196ヶ国が、世界的な健康安全保障のために協働し、公衆衛生危機に対する備えと予防を強化することに合意したことを示すものである。IHRの効果的な実施はかつてないほど重要となっており、我々は、IHRを履行しIHRコア能力を維持することにコミットする。

IHRコア能力は保健システム強化にとって必要不可欠な要素であり、我々は、IHRコア能力への取組みを含め各国の保健システム計画を強化するとともに、WHOの国際危機管理

能力・警戒・対応部門及び同リヨン事務所といった既存のメカニズムへの立脚、並びに、世界健康安全保障アジェンダ（G H S A）及び世界健康安全保障・I H R履行のための国別評価のためのアライアンスといったその他の関連する保健のイニシアチブとの協働によって、最適な域内連携及び相乗効果を確保し、引き続き、各国を支援するとともに、困窮しているコミュニティを強化していく。

我々は、エボラ出血熱の流行とその対応におけるI H Rの役割に関する評価委員会の報告書を歓迎するとともに、委員会の提言を実施するための国際行動計画が策定されることを期待する。

我々は、I H Rコア能力強化のため76の国及び地域を支援するとしてG7首脳のコミットメントの履行に向けた進捗状況を、2016年末までに報告することにコミットする。加えて我々は、これら対象国・地域等のパートナーが国家計画を策定するとともにI H RのためのWHO合同外部評価（J E E）が目指す共通目標を達成出来るよう、関係機関と緊密に連携しつつ、その努力を支援する。我々はまた、WHOが主導するこのような評価の支援、受検、共有に他のパートナーや関係機関とともにコミットすることを改めて表明する。

我々は、パンデミックに対する準備、対応及び復興を国際開発協会（I D A）の政策的コミットメントに含めることについて、現在、世界銀行グループで行われている議論が進捗していることを歓迎する。

2. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と高齢化を焦点とする生涯を通じた健康の推進

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

我々は、強靱で包摂的、負担可能、持続可能、公平な保健システムは、U H C達成の基盤を築き、感染症、非感染症、栄養不良、性と生殖の健康、全ての人に対する生涯を通じた健康増進等の種々の健康課題に保健システムがよりよく対応することを可能とするものであること確信する。こうしたシステムは、とりわけ女性や女兒、青少年や子ども、高齢者、難民といった脆弱な人々や、移民のうち脆弱である人々に特有のニーズに対応すべきである。

我々は、各国のU H C推進を支援することにコミットする。我々は、S D G sに則ったこのゴールを達成するため、関係パートナーと協働するとともに、国連U H C特使が任命されることを期待する。また、我々は、U H C達成に向けて国際的な取組みを調整・強化するためのプラットフォームである、U H C 2030のための国際保健パートナーシップ（I H P）

が、2016年6月に立ち上げられたことを歓迎する。我々は、「健康なシステム、健康な暮らし」ロードマップのような、保健システム強化のための包括的な概念を提示するイニシアチブを適切に支援することにより、UHC2030のためのIHPの更なる発展を促す。加えて、高齢者等の脆弱な人々についても、UHC2030のためのIHPに組み込まれるべきである。我々は、既存の仕組みを通じてUHCがどれだけ進捗したかモニタすることに寄与するとともに、垂直的プログラムのUHC達成への貢献度を測定することも含め、他の可能な指標を特定するために協働する。

我々は、2016年8月の第6回アフリカ開発会議（TICADVI）で発表された「アフリカにおけるUHC」の枠組みの立ち上げを歓迎する。

医療費の高騰に鑑み、我々は、エビデンスに基づく透明性のある優先順位付けのための手法、特に医療技術評価（HTA）を通じた、保健システム強化への投資が、UHCに向けた意思決定のプロセスにおいて重要であることを再確認する。介入の経済的評価は、保健システム内の限りある財源を効率的かつ持続可能な形で配分するのに必要不可欠であり、我々は、これに関する研究及び情報共有の改善を推奨する。

水と衛生（WASH）における進展が、費用対効果の高い重要な手段の1つであるとともに、薬剤耐性の感染拡大を食い止め、個々人の生涯を通じた福祉に貢献する予防接種を含む他の感染予防・制御策と相まって、明確な寄与をもたらす等、SDGsが相互に依存していることを、我々は強調する。我々は、子どもの栄養不良への取組み、とりわけ、途上国における低身長削減の重要性を認識する。

我々は、十分に訓練された保健人材が国際的に不足していることを認識するとともに、第69回WHO総会において、保健人材に関する国際戦略：労働力2030が採択されたことを歓迎する。保健人材における女性の寄与は顕著であり、女性の保健人材には特段の配慮が必要である。我々は、ジェンダー平等に焦点を置いて、保健人材と経済成長に関するハイレベル委員会から報告を受けることを期待する。

SDGsにおいて、我々は、エイズ、結核、マラリア、顧みられない熱帯病（NTDs）の蔓延を2030年までに終結させることにコミットした。これらの感染症の蔓延終焉に向けた取組みを急速に進める歴史的機会を受けて、我々は、開発協力を利用して国内資金を動員することで進捗を加速化することも含め、対策への資金供給を継続して支援することを企図する。このため、我々は、グローバルファンドの第5次増資が成功することを期待するとともに、既存及び新規ドナーが、2016年の9月16日及び17日にモントリオールで開催される増資会議に、積極的に参加するよう要請する。我々は、これまでにG7各国からなされたコミットメントを歓迎する。

ポリオ終焉もあと少しで実現可能である。ポリオ撲滅活動に出資して本年が世界で患者が発生する最後の年となることを確かにするためには、活動が困難な環境にいる子どもを含む全ての子どもにポリオワクチンが行きわたるよう、全ての利害関係者がコミットすることが必要である。究極的には、多数のコミュニティ保健人材を含むポリオ対策が残した資産を移し替えることで、保健システムが強化され、UHC達成の一助となる可能性もある。

健康的で活動的な高齢化に備えた保健システムの確立

人口の高齢化は、G7のみならず、従来よりも速いペースで課題に直面している、あるいは近い将来直面する、多くの途上国や体制移行国にとっても、社会的、経済的な影響をもたらす、共通の課題である。我々は、自らの保健・社会支援システムを、より高齢化に対応したものとすとのコミットメントを再確認する。我々はまた、良質な医療、介護、生涯を通じた健康増進と疾病予防、その他高齢化を見据えた社会保障プログラムが、豊かで持続可能な高齢化社会の実現に不可欠であることを認識する。

我々は、高齢化社会とUHCの関連とあわせ、世界的な高齢化の状況を的確に示した、WHO及びOECDによる各報告書を称賛する。我々は、社会科学及び行動科学の他、高齢者の健康及び福祉をよりよく理解しマネージするための技術及び経済的評価の進歩を含む、継続的な研究が必要であることを認識する。

妥当性及び信頼性があるデータは、良質の保健医療システムにとって、また、UHCを含むSDGsの進捗をモニタするために、必要不可欠なものである。住民登録・人口動態統計(CRVS)並びに健康状態及び医療のデータといった基礎データの収集を支援することは、各国が高齢化により良く備えることに資する。世界的な高齢化への効果的かつ効率的な対応を容易にする観点から、我々は、疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)や国際生活機能分類(ICF)といった国際統計分類を活用すること、並びに、既存の調査や定期的な報告のメカニズムに可能な限り統合される形で実施される高齢者の健康やニーズを捉える主要指標に関する国際調査が有用であることについて認識する。

我々は、第69回WHO総会における高齢化に関する世界戦略・行動計画の採択を歓迎し、WHOの当該決議の履行努力を支援する。途上国や体制移行国が、自国の資源、文化的嗜好、政策的介入がなされるところの社会的選択に応じて、WHOの高齢化と健康に関する世界戦略・行動計画に則して、健康的で活動的な高齢化施策を推進するのを、我々は適宜に支援する。我々は、高齢者のための社会保障システムや、高齢者に優しいコミュニティの推進を含む、健康的で活動的な高齢化にむけたマルチ・セクターのアプローチといった、人口高齢化対応の知見と経験を共有することに、コミットする。

我々は、生涯を通じて非感染性疾患(NCDs)がもたらす影響と、それらが高齢者の生活の質(QoL)に及ぼす影響について懸念し続けている。NCDsの罹患及び有病は一貫し

て増加しており、多疾患併存の課題もあって、新規かつ柔軟なアプローチが必要とされている。従って、我々は、健康的な生活習慣と健康増進に資する環境の整備、脆弱なグループの適切な選定、WHOとの協働による好事例の共有等による、人生早期からの対策も含む、NCDs予防の重要性を確認する。

認知症

2015年3月の第1回認知症に対する世界的行動のためのWHO閣僚級会合以降、国際社会は、国際的な認知症施策を持続可能なものとしようとしてきた。我々は、早期診断によってケアのアプローチを改善することを含め、認知症と共に生きる人々のケアのために必要な政策と資源を導入することへのコミットメントを共有する。

WHOの高齢者に優しい都市やコミュニティのグローバル・ネットワークの推進を含め、高齢者や認知症に優しいコミュニティの推進は、蓄積されたエビデンスを共有し、新たなデータを生み出し、認知症に対する理解を改善することで、認知症とともに生きる人々とその介護者を支援するアプローチである。

認知症とともに暮らすことの意味と、認知症とともに生きる人々に成し得る最善の支援についての理解が広まっていることは、より包摂的な環境と、一層の人権尊重につながる。認知症の人々が引き続きコミュニティにアクセスしそれを享受できるように、コミュニティが、認知症に優しいものとなり、思慮に富んだ努力と調整を行うように、種々のセクターが行っている活動を、我々は支援する。また、我々は、認知症とともに生きる人々とその介護者を支援する、エビデンスに基づいた別の効果的な方策も追求する。

我々の知見が更に深まり、治療法の開発も加速するよう、我々は、高齢者に優しいコミュニティ、認知症に優しいコミュニティ、認知症サポーター又はフレンズの便益及び効果を含め、認知症研究を奨励する。

我々は、認知症と生きる人々のために、イノベーション、人生を充実させる薬の開発とその公平な利用、治療及びケアを奨励することを目的とする、世界認知症諮問委員会への支援等の国際的なイニシアチブへの関与を継続するとともに、認知症のリスクが高い者を引き続き保護する。

我々は、2017年の次回のWHO総会に提出される、認知症に対する公衆衛生上の対応に関するWHO世界行動計画の起草のために、WHOと協働する。

3. 薬剤耐性 (AMR)

我々は、決定的に重要な国際課題として、効果的な行動を推進する政治的コミットメントを

引き続き加速するとともに、2016年9月21日の第71回国際連合総会におけるAMRに関するハイレベル会合及びそれ以降に向け、国際協力を一層喫緊のものとして進める。我々は、WHO、国際連合食糧農業機関（FAO）、国際獣疫事務局（OIE）、世界銀行、国連環境計画（UNEP）、その他の関係国際機関が、相互にまたは加盟国と協調して努力するよう促す。

我々は、マルチ・セクターの「ワン・ヘルス」アプローチに基づいて、自国の行動計画を実行し進捗させることを含め、WHOのAMR世界行動計画の完全履行に向けて協調して支援を行うとともに、各国の国家計画を支援することを、改めて表明する。

我々は、ヒトと動物の両方について感染防止・制御の手段を改善することと、抗微生物剤の慎重な使用を強化すべく国の措置を講じることを目的としてヒトと動物におけるAMRと抗微生物剤使用に対して統合され連携のとれたサーベイランスを実施することの重要性について強調する。保健アウトカムの改善もたらす、エビデンスに基づく抗微生物剤使用量の削減目標は、このアプローチに資するかもしれない。我々は、グローバルAMRサーベイランスシステム（GLASS）について相互に推奨するとともに他の国にも参画を呼びかけ、低・中所得国に対しては、抗微生物剤使用とAMRのモニタリング及びサーベイランスのために、ラボ能力強化支援を検討する。

我々は、ヒトと動物の両方において、適正且つ慎重な使用により世界の公共財たる抗微生物剤の有効性を維持すること、及び、第69回WHO総会で提案されたWHO国際開発と管理の枠組みを策定するためWHOを支援することに、コミットする。我々は、環境中に存在するAMR関連の医薬品有効成分に対処することの潜在的影響と重要性に留意し、各国政府に対して、国家計画の一部として、関連施策と行動を検討するよう奨励する。

調和した技術的ガイドラインを確立することを含む、新規抗微生物剤及び代替となる治療法・診断法の開発を促進するような医薬品承認のための規制協力を推進する努力、また、日米EU医薬品規制調和国際会議（ICH）や、獣医学分野でそれに相当する動物用医薬品の承認審査資料の調和に関する国際協力（VICH）のような、関連するヒト用及び動物用医薬品に係る国際的フォーラムにおける更なる協働を、我々は歓迎する。

我々は、研究結果から共通の利益が得られることを確実にするために、既存の専門家国際ネットワークとの協力の下で、治験及び臨床研究の設計、調整、実施を行うための大規模な臨床研究インフラへのアクセスを提供する、AMRに関する臨床研究国際ネットワークを設立する必要性につき、各国政府が検討するよう、奨励する。

4. 研究開発（R&D）とイノベーション

我々は、上記全ての領域にわたって研究開発が健康と保健システムの改善に果たす重要な役

割について認識する。

我々は、各国の置かれた状況や優先順位、保健システム設計の独自性を認めつつ、革新的な研究開発にとって有益な環境の促進、医薬品及び医療へのアクセスの後押し、並びに、保健システムの持続性の確保という課題が浮上していることを認識する。この観点から我々は、これらの目標が相互に達成可能となるような行動を特定することを奨励する。我々は、本件に関するOECDの作業を認識しつつ、OECD保健大臣会合への参加を心待ちにしている。

我々は、健康に正の影響をもたらす他の優先度が高い分野と同様に、公衆衛生危機においても、研究とイノベーションを加速するような仕組みが設けられるようにすることの重要性を認識する。

我々は、2016年5月のG7科学技術大臣会合において、オープンサイエンスの促進と、それが国際的協働とより広範な参加者と研究開発関係者の後押しに果たす役割の重要性について、議論がなされたと認識している。我々は、プライバシー及び秘密の保護並びに知的財産権の保護及び強化の重要性とともに、オープンサイエンスを推進することの重要性について、認識する。

我々は、官民の連携を強化しつつ、G7内で、AMR、NTDs、その他健康安全保障への脅威に係る分野に対する投資におけるマッピングや分析を行う等研究開発活動の調整を行うとともに、問題に取り組むためのメカニズムを活用する。我々は、国際機関を含む国際社会に対して、研究開発を育む新たなインセンティブを後押しすべく、資源動員を促進するよう要請する。