

ケース・スタディ 2 | 国連総会 ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ハイレベル会合政治宣言 (2019 年)

フルタイトル:国連総会ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ハイレベル会合政治宣言 (2019 年) : グローバルヘルスにおけるこれまで最も包括的な合意に向けた交渉*

著者: 江副 聡、タマル・チュリゼ (Tamar Tchelidze)、ナシータ・ブレマブティ (Nathita Premabhuti)、マルセロ・A・C・コスタ (Marcelo A.C. Costa)

* 本ケース・スタディは、著者が個人的な立場で書いたものであり、各組織の見解や立場を反映したものではありません。

はじめに

2019 年 9 月 23 日、国連総会ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ハイレベル会合において世界のリーダーたちは満場一致で、アントニオ・グテーレス (António Guterres) 国連事務総長が「グローバルヘルスにおける、これまで最も包括的な合意」と述べた UHC³⁰ ハイレベル会合政治宣言を承認した。この歴史的合意は、持続可能な開発のための 2030 アジェンダのすべての目標とターゲットの実施における健康の重要性など、多くの重要な原則を改めて示している。世界のリーダーたちは、2030 年までに UHC を達成し、すべての人にとってより健康な世界を構築するための世界的な取り組みを拡大することに改めてコミットした。

国連総会 UHC ハイレベル会合とその政治宣言は、マルチ・ステークホルダーが協調して行った一連の努力の結果であった。本ケース・スタディでは、この画期的な合意に至る企画と交渉に深く関わったニューヨークの保健外交官の視点から、関連するプロセスについて考察している。

30 本ケース・スタディの本文中での引用は、ケース・スタディ巻末のリストにある参考文献であり、付録 2 の参考文献ではない。

問題点

WHO の定義では、UHC とは「すべての人々が、より良い健康を促進するための保健医療サービス ...、病気を予防するための公衆衛生サービス ...、効果的で、十分な質の治療、リハビリテーション、緩和ケアを提供するための公衆衛生サービス ... を含む、必要な保健サービスを受けると同時に、これらのサービスの利用が利用者を経済的困難にさらすことのないようにする」ことである。WHO の定義によると、UHC とは、「全ての人が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、支払い可能な費用で受けられる」ことである (WHO, 2019a)。

いくつかのアドボカシー活動と政府間交渉の結果、2015 年の国連総会で採択された持続可能な開発目標 (SDGs) に、具体的には SDGs ターゲット 3.8 「すべての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必要不可欠な医薬品とワクチンへのアクセスを含む、UHC を全ての人に対して達成する」として盛り込まれた (UN, 2015) ³¹。

しかし、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ UHC に関する 2019 年のグローバル・モニタリング報告書によれば、2017 年の前回の報告書以来の世界的な進歩は満足できるものではなかった。驚くべきことに、世界の人口の少なくとも半数は、必要不可欠な保健医療サービスを受けられていない。毎年、9 億人以上が世帯収入の少なくとも 10% を医療に費やしており、医療費の自己負担で約 1 億人が貧困に陥っている。現在の傾向が続けば、2030 年には世界人口の少なくとも 3 分の 1 が必要不可欠な保健医療サービスを利用できなくなる (WHO, 2019a)。

背景

グローバルヘルスに関する問題は、主に WHO の運営組織、特に加盟国の保健大臣の主導で開催される世界保健総会で議論されている。しかし、平和と安全、人権、開発などを主な任務とする国連総会でも、各国首脳が健康課題を議論する傾向が強まってきている。この傾向の最初の例は、2001 年に開催された HIV/AIDS に関する総会特別セッションで、AIDS への世界的な対応が首脳の政治課題になったという意味で、画期的な出来事であった。

31 関連する指標は、2017 年に以下のように定義された。

- SDG 指標 3.8.1: 「必要不可欠な保健医療サービス (一般集団及び最も恵まれない集団における、生殖、母体、新生児及び小児の健康、感染症、非感染性疾患及びサービス能力とアクセスを含む、追跡調査介入に基づく必要不可欠なサービスの平均カバレッジとして定義される) のカバー率」、及び
- SDG 指標 3.8.2: 「家計の支出または所得に占める健康関連支出が大きい人口の割合」 (UN, 2017)。

総会特別セッションに続いて、非感染性疾患（2011, 2014, 2018）、薬剤耐性（2016）、結核（2018）に関するハイレベル会合が総会で開催されている。

これらの会議、及びそこで承認された宣言は、多くの主要な健康課題に政策立案者の関心を集めるのに役立ったが、ニューヨークでの保健関連の議論、特にユニバーサル・ヘルス・カバレッジ UHC に関する議論は、以下の理由によって、より首尾一貫したアプローチを必要としていることが次第に認識されるようになった。

- 「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」は、SDGs の統合性、不可分性、相互関連性を強調し、断片的なアプローチではなく、全体的なアプローチを求めている。
- 国際社会がプライマリー・ヘルスケアとすべての人の健康を確保するための保健システムの強化に新たにコミットしたことによって、SDG3 に関連するすべての健康課題に取り組むことができる包括的概念として、UHC に焦点が当てられた。（WHO, 2019b）。
- 国連では気候変動、開発資金、核軍縮など、相互に関連し、ますます複雑なトピックが扱われるようになってきているため、毎年のように、個別の健康課題に関するハイレベル会合を開催するのではなく、より焦点を絞った健康へのアプローチが必要とされていた。

それに伴い、総会は、2019 年に UHC に関するハイレベル会合を開催すること、及び、12 月 12 日を「UHC 国際デー」と宣言することを 2017 年に決定した（UN, 2018a, 2018b）。2017 年 12 月 12 日に採択された 2 つの決議は、当時、外交政策とグローバルヘルスに関するイニシアティブの議長国であったタイが提案したものである。

2017 年 12 月 13 日、14 日、東京で第 1 回 UHC・フォーラムが開催され、国連事務総長や WHO、世界銀行、ユニセフのトップなど、各国や国際機関のハイレベルな代表が集まり、UHC 推進のための機運が醸成された（MoFA Japan, 2017）。成果文書（MoFA Japan et al., 2017）には、2023 年までにさらに 10 億人に必要不可欠な医療保障を拡大するなどの目標が含まれており、2019 年の国連総会 UHC ハイレベル会合の政治宣言に盛り込まれることになった。

2018 年 12 月、総会は、ハイレベル・ウィークの初日である 2019 年 9 月 23 日（月）に招集されるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ UHC に関するハイレベル会合の範囲、様式、形式、組織について定めた決議を全会一致で採択した（UN, 2019c）。タイとハンガリーが共同ファシリテーターとなったこの決議は、すべての加盟国に対し、最もハイレベルで会議に参加し、2030 年までに UHC を実現することを約束するよう求めたものである。さらに、総会は同決議で、「政府間交

渉を通じて事前に合意された、「簡潔で行動的な政治宣言」を承認することを決定した。この時点で、9月の会合に向けた舞台は整い、加盟国は世界の指導者が承認するに値するから賛を得られるような政治宣言となるような交渉を開始しなければならなかった。

プレーヤーとその役割

総会議長

総会議長は、ハイレベル会合を開催し、総会で承認される政治宣言を総会に提出することを任務とした（UN, 2019c）。また、議長は、会議の準備の一環として、マルチステークホルダーによる対話形式の公聴会を開催する任務を負っていた。マリア・フェルナンダ・エスピノサ・ガルセス（María Fernanda Espinosa Garcés）議長は、強いコミットメントを示し、タイとジョージアの常駐代表を政治宣言に関する交渉の共同ファシリテーターとして任命するなど、準備の手配を主導した。実際のハイレベル会合の開催は、第74回総会議長のティジャン・ムハンマド＝バンデ（H.E. Mr Tijjani Muhammad-Bande）大使が担当した。

共同ファシリテーター

ヴィタヴァス・スリヴィホック大使（H.E. Mr Vitavas Srivihok）とカハ・イムナゼ大使（H.E. Mr Kaha Imnadze）は、それぞれタイとジョージアの国連常駐代表は、ハイレベル会合で承認される政治宣言の作成を目指して加盟国と非公式協議を行う共同ファシリテーターとして総会議長から任命された（PGA, 2019a）。彼らは、様々なステークホルダーからの情報を取り入れながら政治宣言の起草を主導し、加盟国間の交渉の舵取りを行った。

UHC とグローバルヘルスに関するフレンズ・グループ

2018年のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ UHC 国際デーに、「UHC ユニバーサル・ヘルス・カバレッジとグローバルヘルスに関するフレンズ・グループ（以後、「UHC フレンズ」）」が発足し、別所浩郎日本国連日本政府常駐代表がその議長に任命された（UHC2030, 2019a）。このグループは、加盟国が2019年9月のハイレベル会合に向けてはずみをつけるために利用できるオープン・プラットフォームとして設立され、ニューヨーク駐在の外交官（そのほとんどが健康課題ではなく、安全保障、人権、開発などの専門性を有する家）の間でユニバーサル・ヘルス・カバレッジ UHC の重要性に対する認識を高めるために活用利用された。このグループは、当初は数か国名のメンバー（ブラジル、フランス、ガーナ、ハンガリー、日本、南アフリカ、タイなど）でスタートしたが、政治宣言の交渉開始までに、そのメンバーは50か国名以上に増えた。

外交政策とグローバルヘルスに関するイニシアティブ

2007年のオスロ閣僚宣言（MoFA Brazil et al., 2007）によって発足した外交政策とグローバルヘルスに関するイニシアティブの下、加盟国のグループは2008年から総会にグローバルヘルスと外交政策に関する決議案を提案している。³²UHCが総会で初めて議論されたのは、フランスが提案した2012年版の「グローバルヘルスと外交政策」決議によるものであった（UN, 2013）。2017年、長年UHCを推進してきた日本は、当時、外交政策とグローバルヘルスに関するイニシアティブの議長国を務めていたタイに対し、近々行われる「グローバルヘルスと外交政策」決議で、UHCに関するハイレベル会合を求めることなどを提案した。タイが主導し、他のUHCの推進者が支援した交渉の結果、2019年にそのようなハイレベル会合を開催することが新たな決議を通じて全会一致で決定された（UN, 2018a）。

加盟国

加盟国は個別に、またはグループの一員としてそれぞれの立場を調整し、政治宣言の交渉に臨んだ。この交渉の主なグループは、アフリカ諸国グループ、欧州連合、CANZ（カナダ、オーストラリア、ニュージーランド）グループであった。国連最大の途上国連合である77か国グループは、2018年の結核と非感染性疾患に関する2つのハイレベル会合に至る交渉では、グループとしての交渉を行ったが、この時はグループとしての交渉は行わなかった。UHCに関する政治宣言の範囲が広がったため、77か国グループとしての共通の見解が合意できなかったようである。この関連で言及に値する他の2つのグループは、G7³³とG20³⁴であり、両グループは近年、UHCを取り上げている（G7, 2016, 2019; G20, 2019）。その他のグループや個々の加盟国も、暫定的に連合を形成するなどしつつ、交渉に大きく貢献した。

世界保健機関（WHO）

WHOのテドロス・アダノム・ゲブレイエス（Tedros Adhanom Ghebreyesus）事務局長（2017年）は就任以来、UHCがWHOの「最優先事項」であることを明らかにしている。国連の保健専門機関として、WHOは、国連総会での保健に関するハイレベル会合ですで行ってきたように、

32 外交政策とグローバルヘルスに関するイニシアティブに参加している加盟国は、ブラジル、フランス、インドネシア、ノルウェー、セネガル、南アフリカ、タイである。

33 G7は、カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本、英国、米国で構成されている。EUはG7サミットに定期的に参加している。

34 G20は、G7諸国（+EU）に加え、アルゼンチン、オーストラリア、ブラジル、中国、インド、インドネシア、メキシコ、韓国、ロシア連邦、サウジアラビア、南アフリカ、トルコで構成されている。

交渉を通じて技術支援を提供する中心的な役割を果たした。WHO は交渉期間中、技術面での事務局を務め、加盟国からの技術的説明の要請への回答や政治宣言の技術的整合性を確保するなどの役割を担った。さらに WHO は、2019 年 4 月に開催されるマルチ・ステークホルダー・ヒアリング及びハイレベル会合自体の開催において、総会議長を支援した。

UHC2030 のための国際保健パートナーシップ

UHC2030 のための国際保健パートナーシップ (UHC2030) は、UHC に向けた公平かつ持続可能な進展を促すために、2017 年に設立されたマルチステークホルダー・パートナーシップである。³⁵ 一連の協議を通じて、マルチステークホルダー (市民社会、民間セクター、慈善団体、学術界など) を結集し、ハイレベル会合の準備において有益な役割を果たした。その結果、一連の「Key Asks (主要要望事項)」がまとめられ、UHC フレンズによるブリーフィングや、4 月のマルチステークホルダー・ヒアリングを通じて、交渉の共同ファシリテーターと加盟国に提示された (UHC2030, 2019b)。全部で 7 つの Key Ask、(1)「保健を超えた政治的リーダーシップを確保する」、(2)「誰も置き去りにしない」、(3)「規制・法制化」、(4)「ケアの質の維持」、(5)「より多くの投資、より良い投資」、(6)「一緒に行動する」、(7)「ジェンダー平等と保健の推進者としての女性の権利」がある。

ツールとアプローチ

政治宣言の起草は共同ファシリテーターが主導し、国連加盟国、WHO、市民社会、学術界、民間セクター、その他のステークホルダーとの広範囲かつ包括的な協議を経て行われた。意味のある合意に基づく宣言に至る包括的かつ効果的なプロセスを確保するために採用された主なアプローチは以下の通りである。

マルチステークホルダーの関与

宣言の重要なインプットの 1 つは、マルチステークホルダー・プラットフォームとしての UHC2030 (2019b) が提示した「Key Asks」である。ステークホルダーは、宣言のゼロドラフト作成の一環とし共同ファシリテーターの検討に付す前に、6 つの「Key Ask」に貢献する機会が与えられた。また、ステークホルダーは、UHC フレンズのブリーフィングや、2019 年 4 月 29

³⁵ <https://www.uhc2030.org/> を参照。

日に総会議長が招集した対話型のマルチステークホルダーの公聴会で、意見を述べることができた。ヒアリングでは、7 番目の Key Ask として「ジェンダー平等と女性の権利」の分野が提案され、正式に承認された。

UHC フレンズをプラットフォームとしてニューヨークに設立

UHC フレンズは、国連機関（ジュネーブでの関連決議と議論についてブリーフィングを行った WHO を含む）、専門家、市民社会団体を集めて、ニューヨークで一連のブリーフィングを開催し、また、UHC2030 が作成した Key Asks を発表するためのブリーフィングも開催した。このブリーフィングは、ニューヨークの外交官が政治宣言の交渉において、情報に基づいた建設的な役割を果たすのを助けるのに役立った。

ジュネーブとニューヨークとの連絡

ジュネーブの WHO 本部では、宣言案策定の基礎として、タイと日本が共同で「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジに関する国連総会 UHC ハイレベル会合に向けた準備（Preparation for the high-level meeting of the United Nations General Assembly on universal health coverage）」と題する決議案を作成し、2019 年 1 月の執行理事会（WHO, 2019c）と 5 月の世界保健総会（WHO, 2019d）で採択された。政治宣言の交渉の共同進行役ファシリテーターに任命されたニューヨークのタイとジョージアのニューヨーク国連常駐代表は、2019 年 5 月にジュネーブを訪れ、ニューヨークでの交渉状況について WHO 加盟国に説明するとともに、2 都市での交渉プロセスの一貫性協調性を確保するために WHO 本部の技術専門家と協議した。

宣言と関連するイニシアティブとの整合性

政治宣言の起草と交渉の間、共同ファシリテーターは、宣言が関連するイニシアティブや成果との整合性を確保するよう努めた。その中には、以下が含まれる。(a) 2018 年 10 月にカザフスタンのアスタナ（現ヌルスルタン）で開催された「プライマリー・ヘルスケアに関する国際会議」で承認された「アスタナ宣言」（WHO, 2019b）、(b) 2019 年 9 月の国連総会で発足した、各国が健康関連の SDGs をより迅速に達成できるよう、多国間組織間の連携を強化するための「すべての人の健康な生活とウェル・ビーイングのための世界行動計画（Global Action Plan for

Healthy Lives and Well-being for All)」³⁶、(c) UHC に関するコミットメントを含む G20 大阪首脳宣言 (2019 年 6 月に日本の大阪で開催された G20 サミットで採択された) である。アスタナ宣言は、政治宣言の 13 項で「プライマリー・ヘルスケアは、UHC と保健関連の持続可能な開発目標のための持続可能な保健システムの礎である」と言及されている。健康な生活と万人のウェル・ビーイングのための世界行動計画への言及を含めるという提案は、当初は一部の加盟国が支持しなかったが、最終的にそのような言及はパラグラフ 77 に現れ、そこでは G20 大阪首脳宣言の合意文言が使用された。G20 大阪首脳宣言のコンセプトのいくつかは、政治宣言にも取り入れられた。例えば、「健康で活動的な高齢化」(パラグラフ 30) や財務当局と保健当局の協力 (パラグラフ 39) などがそうである。

成果と課題

ジュネーブとニューヨークで、様々なマルチステークホルダーの意見を集約した包括的で慎重に順序付けられたプロセスを活用し、共同ファシリテーターは政治宣言のゼロドラフトを作成し、2019 年 5 月末に加盟国に回覧して一連の交渉が開始された。7 月末までに 10 回以上の非公式協議が開催され、特定の懸念に対処するための少人数会議や二国間の対話も行われた。交渉の後、最終草案は 7 月 24 日にサイレンス・プロセスに入った³⁷。このサイレンス・プロセスは、8 月上旬に意見の割れる問題をめぐって 2 度破られた (PGA, 2019b, 2019c, 2019d)。しかし、9 月 4 日の最終大使級会合や幾度の非公式な二国間協議を含め、2 名の共同ファシリテーターの手腕と粘り強さのおかげで、政治宣言の最終草案は 9 月 10 日に再びサイレンス・プロセスに入ることができた (PGA, 2019e)。その後、2 日のサイレンス期間を経て、政治宣言は合意された。

国連総会 UHC ハイレベル会合の政治宣言は、様々な関連する合意を再確認し、持続可能な開発のための 2030 アジェンダの実施における UHC の中心的役割を強調している。さらに、2030 年までに UHC を実現するという世界のリーダーたちのコミットメントも記載されている。宣言の要点は、UHC 2030 のための国際保健パートナーシップによって、ハイレベル会合に先立ってパー

36 <https://www.who.int/sdg/global-action-plan> を参照。

37 サイレンス・プロセスは、国連におけるほとんどの政府間交渉で、提案に合意するために使用されている。提案のテキストの草案が参加者の間で回覧され、指定された期限までに修正案や異議申し立てが提出されない場合、すなわち誰も沈黙を破らない場合、その文書はすべての参加者によって合意されたものとみなされる。

トナーシップがまとめた「Key Asks」に関連して、「主要な目標、コミットメント、行動」(UHC2030、2019c) としてまとめられた。政治宣言のハイライトの一部を以下に概説する。

1. 主要な目標

政治宣言の最も重要な目標（交渉中に集中的に議論された目標）の中には、2030年までにすべての人々に質の高い、必要不可欠な保健医療サービスを提供すること、医療費の自己負担が壊滅的なレベルまで増加している傾向を逆転させること、2030年までに保健関連費用による貧困化をなくすことなどが含まれている。共同ファシリテーターが招集した WHO 本部の専門家による技術的ブリーフィングの助けもあり、この目標に関する合意が実現した。日本を始め、意義のある野心的な数値目標の設定に熱心な加盟国からは、傾向や推定値など、様々な技術的な説明が求められた。その他を含む主要目標は図1にまとめられている。

図1：政治宣言：成果目標

国際的な目標	国内的な目標
<p>[24]2030年までの UHC 達成に向けた取り組みの加速</p> <p>→ 2023年までにさらに10億人を、2030年までにすべての人をカバーする</p> <p>→ 2030年までに、破滅的な医療費の自己負担の傾向を逆転させ、医療費による貧困化をなくす</p> <p>[42]2030年までに3.9兆ドルを追加投入すれば、低・中所得国において9700万人の早逝を防ぎ、平均余命を低・中所得国のそれぞれ3.1年と8.4年延長できることに留意し、サービスの拡大、保健システムの強化、資源の動員を図る</p> <p>[60]1800万人の医療従事者の不足と2030年までに4000万人の医療従事者の雇用創出を求める声に取り組む</p>	<p>[40]プライマリー・ヘルスケアに重点を置きながら、保健への予算配分を最適化し、財政基盤を拡大し、公共支出において保健を優先するとともに、世界保健機関が推奨するGDPの1%以上の追加的目標に留意する</p>

出典：国連連総会 UHC ハイレベル会合の政治宣言

2. 主要なコミットメント

政治宣言は、「UHC 2030のための国際保健パートナーシップ」によってまとめられた7つの「Key Asks」をすべて盛り込んでいる。中でも強調されているのは、政治的コミットメント、エビデンスに基づく政策およびプログラム立案と実施、各国のオーナーシップ、誰も取り残さないように

健康の格差に取り組むこと、ステークホルダーの関与、そして保健・金融当局間の協力強化を通じて投資の増加を図ることである。この宣言は、保健システムを強化する緊急の必要性和、UHCの実現におけるプライマリー・ヘルスケアの重要な役割を認識している。さらに、この宣言は、医療システムが真に包括的で人々を中心に据えたものとなるよう、社会正義と社会的保護のメカニズムを維持することを求めている。

3. 争点となった主な領域

交渉の過程で集中して検討と協議を必要とする、3つの主要な領域があった。

性と生殖の健康と権利

交渉の中で最も議論を呼んだテーマの一つは、性と生殖の健康と権利であった。これは、他の国連のフォーラムを含め、多くの加盟国が様々な形で強く意見を持っている領域である。国連での交渉で難しい問題が出てきた場合、加盟国の全会一致で採択された過去の文書から、合意された言葉を使うという方法が取られている。しかし、本交渉においては、どの合意された言葉を使うかについての合意を得ることが難しい状況となった。可能なアプローチとしては、国連女性の地位委員会 2019 年セッションの成果文書 (UN-Women, 2019) を使用することであった。政治宣言のゼロドラフトには、この文書の文言が登場するが、原文が合意ベースの文書ではない可能性があり、また、文脈が異なっているという理由で、一部の加盟国から異論が出された。もう 1 つのアプローチは、「性と生殖の健康」に言及した、ハイレベル会合の準備に関する世界保健総会決議 (決議 WHA72.4) の文言を使うことであったが、一部の加盟国は、権利について言及されていないため、これは不十分であると感じていた。どちらのアプローチも同程度有効であったが、広範な協議と最後まで続いた説得の末、共同ファシリテーターの提案によって、最終的に加盟国は、政治宣言のパラグラフ 68 において、合意文言を SDGs から、特に SDGs ターゲット 3.7 と 5.6 (UN, 2015) から使用し、問題を解決することに合意した。

移民

移民の問題もまた、他のいくつかの国連フォーラムと同様、広範な協議を必要とする議論の多い分野であった。加盟国の中には政治宣言で移民に言及する必要はないと考える国もあれば、これは不可欠だと考える国もあった。同様に、安全で秩序ある正規の移住のためのグローバル・コンパクトを行使することが必要かつ適切だと考える加盟国もあれば、グローバル・コンパクトが国連加盟国間で普遍的に合意されていないことを指摘し、同意しない加盟国もあった。最後に、共同ファシリテーターが提案したように、加盟国は、2017 年 12 月に総会で採択された「グロー

「グローバルヘルスと外交政策」決議（UN, 2018a）の合意文を、政治宣言のパラグラフ 70 の基礎とすることに合意した。そのパラグラフの最終的なテキストは、他の脆弱なグループの人々の中に移民を含め、誰も置き去りにしないことに一般的に言及している。

知的財産と価格の透明性

医薬品を安価に提供すること、イノベーションを促進するための知的財産の保護のバランスをどうとるかという問題は、政治宣言に関する交渉をはじめ、医療関連の交渉において常に議論の対象となっている。さらに、2019 年 5 月の第 72 回世界保健総会で長期にわたって議論された高額医療製品の価格設定の透明性を高める問題が、今回の交渉で取り上げられた。知的財産については、2018 年の国連総会結核ハイレベル会合の政治宣言交渉において合意された文言（UN, 2018c）を宣言のパラグラフ 51 に盛り込むことが決定された。価格の透明性については、加盟国は最終的に、ジュネーブで行われたこの問題に関する技術的議論をニューヨークで再開するのではなく、政治宣言のパラグラフ 50 で世界保健総会決議 WHA 72.8（WHO, 2019 e）で合意された文言を使用することを選択した。

4. 説明責任とフォローアップ

政治宣言はさらに、国別目標の設定と国別モニタリング・評価プラットフォームの強化、事務総長が事前に作成する進捗報告書による UHC 達成のための取り組みの監視と強化、すべての保健関連の取り組みを統合することを目的とした UHC に関するハイレベル・レビュー会合の 2023 年の開催など、国と世界レベルでの行動、フォローアップ、説明責任の優先課題を明らかにすることに焦点を合わせている。説明責任とフォローアップに関する関連するコミットメントは、[図 2](#) にまとめられている。

図 2：政治宣言（フォローアップ、説明責任）

国際的フォローアップ	国内的フォローアップ
[82] 第 75 回総会での国連事務総長（SG）進捗報告（2020 / 21 年）	[55] 国家政府当局の戦略的リーダーシップと調整能力を強化し、セクター間の介入に焦点を当てるとともに、地方当局の能力も強化する
[82] 第 77 回総会における政治宣言の実施に関する勧告を含む SG 報告書（2022 / 23 年）	[79] 測定可能な国家目標を設定し、国家モニタリングと評価プラットフォームを強化する
[83] 2023 年の UHC に関する HLM - 適用範囲と様式は第 75 回総会で決定（2021 年 9 月まで）	[80] 加盟国の要請に応じて、WHO、国連開発システム、RC、国連国別チーム、その他の関係主体を含む多国間システムの可能性を最大限に活用し、国レベルで UHC の達成を支援する

出典：国連総会 UHC ハイレベル会合の政治宣言

得られた教訓と次のステップ

国連総会 UHC ハイレベル会合の計画・準備、交渉、開催を通じて得られた主な教訓は以下の通りである。

1. タイムリーかつ適切なアジェンダ

2015 年に SDGs が採択され、国連で特定の健康課題に焦点を当てた一連のハイレベル会合（2001、2006、2011、2014、2016、2018 年）を経て、保健に対する包括的なアプローチを首脳レベルで議論する機運が高まってきた。57 か国の首脳を含む 165 か国の代表が、国連総会 UHC ハイレベル会合に先立ち登録したことは、このトピックが特に国際社会の注目に値すると考えられたことを示唆している。また、国連総会のハイレベル・ウィークの初日に開催することで、多くの加盟国のハイレベルの代表の参加を確保することができた。

2. UHC のチャンピオン（擁護者）によるリーダーシップとコミットメント

ハイレベル会議の成功には、UHC の擁護者のリーダーシップとコミットメントが不可欠であった。共同ファシリテーターのタイとジョージア、そしてそのチームは、交渉の間中、非常に粘り強く、

巧みな手腕を発揮した。国連事務総長、WHO 事務局長、総会議長は、声明や準備会合の開催などの行動を通じて、早い段階からこのアジェンダへの支持を明らかにした。加盟国は、ブラジル、ジョージア、日本、タイといった UHC の擁護者や、UHC フレンドズのメンバーも含め、交渉の舵取りとハイレベル会合の開催を支援した。タイとジョージア（共同ファシリテーター）、総会議長室、UHC フレンドズ議長、WHO（交渉の技術事務局）の担当者が実務的な事柄について日々連絡を取り合ったことも、プロセスを前進させるのに役立った。

3. マルチステークホルダーの関与

UHC2030 が、市民社会、民間セクター、慈善団体、学術界との広範な協議に基づいてまとめた「Key Asks」は、幅広いステークホルダーの意見を政治宣言に反映させる上で大きな役割を果たした。さらに、総会議長が招集したマルチ・ステークホルダー・ヒアリングや、UHC フレンドズが開催した、UHC2030 国際保健パートナーシップによる「Key Asks」のブリーフィングも、これらのステークホルダーの声を最終交渉に反映させるのに役立った。

4. ニューヨークの外交官のための交渉の準備

ニューヨーク駐在の外交官は必ずしも保健問題の専門家ではないため、加盟国が UHC や様々なステークホルダーの見解について理解を深めるためのプラットフォームとして、UHC フレンドズが設立された。ジュネーブの WHO 本部と運営組織での関連する議論やマルチステークホルダーの協議に関するブリーフィングは、外交官が交渉に備え、建設的に関与する上で役立った。また、保健医療における民間セクターの役割、UHC の財源、人口の高齢化といったトピックで、関心のある加盟国やパートナーが共同で開催したブリーフィングも行われた。

5. ジュネーブとニューヨークの連携

ジュネーブとニューヨークでは、力学や優先順位が異なるため、議論の一貫性を確保するためにあらゆる努力が払われた。これは主に、国連総会 UHC ハイレベル会合の準備のための世界保健総会決議（WHA72.4; WHO, 2019d）、ジュネーブでの共同進行役ファシリテーターによるブリーフィング、WHO 本部の専門家の関与を通じて達成されたものである。こうして交渉の技術的な基盤が築かれ、価格の透明性などの議論を呼ぶ問題に取り組むことが可能となった。しかし、いくつかのテーマ、特に性と生殖の健康と権利、そして移民については、ジュネーブよりもニューヨークの方がより議論を呼ぶことが判明した。これらのトピックでは、前述のように焦点を絞った調停と説得が必要となった。今後ニューヨークで行われる保健交渉に参加する外交官は、総会での幅広い展

開と密接に関連するその政治的性質を心に留めておく必要がある。

2019年9月23日に世界の指導者たちによって承認された国連総会 UHC ハイレベル会合政治宣言は、「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に含まれるすべての保健関連の目標及びターゲットの包括概念、つまり、「傘」としての UHC の役割を再確認するもので、大胆な目標、コミットメント、フォローアップ・プロセスに支えられ、2030年までに「すべての人に健康を (Health for All)」という目標を実現するよう世界的に呼びかけるものである。この画期的な合意は、グローバルヘルスに関するこれまでの継続的な取り組みの上に構築された、マルチ・ステークホルダーによる協調的な一連の取り組みによって可能となった。宣言に示された 2023 年と 2030 年の様々な特定の目標が達成されるかどうかは、世界保健の分野に携わるすべての人々のコミットメントにかかっている。

参考文献

本文中の引用で使用した略語は、以下の参考文献リストの先頭著者名の後に角括弧で記載されている。

Adhanom Ghebreyesus T (2017). All roads lead to universal health coverage. *Lancet Glob Health* 5(9):E839–40 ([https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30295-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30295-4), accessed 14 September 2020).

Group of Seven [G7] (2016). G7 Ise-Shima Leaders' Declaration. In: Ministry of Foreign Affairs [website]. Tokyo: Ministry of Foreign Affairs (<https://www.mofa.go.jp/files/000160266.pdf>, accessed 14 September 2020).

Group of Seven (2019). G7 Health Ministers' Declaration. In: Ministry of Solidarity and Health [website]. Paris: Ministry of Solidarity and Health (https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/declaration_de_l_engagement_des_etats_du_g7_.pdf, accessed 14 September 2020).

Group of 20 [G20] (2019). G20 Osaka Leaders' Declaration. In: Ministry of Foreign Affairs [website]. Tokyo: Ministry of Foreign Affairs (https://www.mofa.go.jp/policy/economy/g20_summit/osaka19/en/documents/final_g20_osaka_leaders_declaration.html, accessed 14 September 2020).

International Health Partnership for Universal Health Coverage 2030 [UHC2030] (2019a). Group of Friends of UHC. In: UHC2030 [website]. Geneva/Washington (DC): World Health Organization/World Bank (<https://www.uhc2030.org/un-hlm-2019/group-of-friends-of-uhc/>, accessed 14 September 2020).

International Health Partnership for Universal Health Coverage 2030 (2019b). Moving together to build a healthier world: key asks from the UHC movement. In: UHC2030 [website]. Geneva/Washington (DC): World Health Organization/World Bank (https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/Documents/UN_HLM/UHC_Key_Askes_final.pdf, accessed 14 September 2020).

International Health Partnership for UHC2030 (2019c). United Nations High-Level Meeting on Universal Health Coverage in 2019: key targets, commitments & actions. In: UHC2030 [website]. Geneva/Washington (DC): World Health Organization/World Bank (https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/Documents/UN_HLM/UHC_key_targets_actions_commitments_15_Nov_2019__1_.pdf, accessed 14 September 2020).

Ministers of Foreign Affairs [MoFA] of Brazil, France, Indonesia, Norway, Senegal, South Africa and Thailand (2007). Oslo Ministerial Declaration – global health: a pressing foreign policy issue of our time. *Lancet* 369:1373–8 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60498-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60498-X), accessed 14 September 2020).

Ministry of Foreign Affairs [MoFA] of Japan (2017). Hosting the UHC Forum 2017. In: Ministry of Foreign Affairs [website]. Tokyo: Ministry of Foreign Affairs. 14 December (https://www.mofa.go.jp/press/release/press11e_000015.html, accessed 14 September 2020).

Ministry of Foreign Affairs of Japan, World Bank, World Health Organization, United Nations Children's Fund, Japan International Cooperation Agency, International Health Partnership for UHC2030 (2017). Tokyo Declaration on Universal Health Coverage. In: Ministry of Foreign Affairs [website]. Tokyo: Ministry of Foreign Affairs (<https://www.mofa.go.jp/files/000317581.pdf>, accessed 14 September 2020)

President of the General Assembly [PGA] (2019a). Letter of 6 March 2019 to all Permanent Representatives and Permanent Observers to the United Nations (<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/03/6March-co-facilitator-UHC.pdf>, accessed 14 September 2020).

President of the General Assembly (2019b). Letter of 24 July 2019 to all Permanent Representatives and Permanent Observers to the United Nations (<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/PGA-letter-political-declaration-UHC-HLM-silence-procedure.pdf>, accessed 14 September 2020).

President of the General Assembly (2019c). Letter of 7 August 2019 to all Permanent Representatives and Permanent Observers to the United Nations (<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/09/UHC-HLM-silence-procedure2.pdf>, accessed 14 September 2020).

President of the General Assembly (2019d). Letter of 9 August 2019 to all Permanent Representatives and Permanent Observers to the United Nations (<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/08/HLM-UHC-silence-broken.pdf>, accessed 14 September 2020).

President of the General Assembly (2019e). Letter of 10 September 2019 to all Permanent Representatives and Permanent Observers to the United Nations (<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/09/UHC-HLM-silence-procedure.pdf>, accessed 14 September 2020).

United Nations [UN] (2001). Declaration of Commitment on HIV/AIDS [resolution adopted by the General Assembly on 27 June 2001]. New York: United Nations (A/RES/S-26/2; <https://undocs.org/en/A/RES/S-26/2>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2013). Global health and foreign policy [resolution adopted by the General Assembly on 12 December 2012]. New York: United Nations (A/RES/67/81; <https://undocs.org/en/A/RES/67/81>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2015). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015]. New York: United Nations (A/RES/70/1; https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E, accessed 14 September 2020).

United Nations (2017). Work of the Statistical Commission pertaining to the 2030 Agenda for Sustainable Development [resolution adopted by the General Assembly on 6 July 2017]. New York: United Nations (A/RES/71/313; <https://undocs.org/A/RES/71/313>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2018a). Global health and foreign policy: addressing the health of the most vulnerable for an inclusive society [resolution adopted by the General Assembly on 12 December 2017]. New York: United Nations (A/RES/72/139; <https://undocs.org/en/A/RES/72/139>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2018b). International Universal Health Coverage Day [resolution adopted by the General Assembly on 12 December 2017]. New York: United Nations (A/RES/72/138; <https://undocs.org/en/A/RES/72/138>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2018c). Political declaration of the high-level meeting of the General Assembly on the fight against tuberculosis: “United to end tuberculosis: an urgent global response to a global epidemic” [resolution adopted by the General Assembly on 10 October 2018]. New York: United Nations (A/RES/73/3; <https://undocs.org/en/A/RES/73/3>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2019a). Political declaration of the high-level meeting on universal health coverage: “Universal health coverage: moving together to build a healthier world” [resolution adopted by the General Assembly on 10 October 2019]. New York: United Nations (A/RES/74/2; <https://undocs.org/en/A/RES/74/2>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2019b). UN welcomes “most comprehensive agreement ever” on global health. In: UN News [website]. New York: United Nations. 23 September (<https://news.un.org/en/story/2019/09/1047032>, accessed 14 September 2020).

United Nations (2019c). Scope, modalities, format and organization of the high-level meeting on universal health coverage [resolution adopted by the General Assembly on 13 December 2018]. New York: United Nations (A/RES/73/131; <https://undocs.org/en/A/RES/73/131>, accessed 14 September 2020).

United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women [UN-Women] (2019). Social protection systems, access to public services and sustainable infrastructure for gender equality and the empowerment of women and girls. 2019 Commission on the Status of Women, agreed conclusions. New York: United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (<https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/csw/63/conclusions63-en-letter-final.pdf?la=en&vs=3258>, accessed 14 September 2020).

World Health Organization [WHO] (2019a). Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 global monitoring report. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/uhc_report_2019.pdf?ua=1, accessed 14 September 2020).

World Health Organization (2019b). Declaration of Astana. Geneva: World Health Organization (WHO/HIS/SDS/2018.61; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328123/WHO-HIS-SDS-2018.61-eng.pdf>, accessed 14 September 2020).

World Health Organization (2019c). Resolution EB144.R10. Preparation for the high-level meeting of the United Nations General Assembly on universal health coverage. In: Executive Board, 144th session, Geneva, 24 January–1 February 2019. Resolutions and decisions, annexes. Geneva: World Health Organization (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144-REC1/B144_REC1-en.pdf, accessed 14 September 2020).

World Health Organization (2019d). Resolution WHA72.4. Preparation for the high-level meeting of the United Nations General Assembly on universal health coverage. Geneva: World Health Organization (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R4-en.pdf, accessed 14 September 2020).

World Health Organization (2019e). Resolution WHA72.8. Improving the transparency of markets for medicines, vaccines, and other health products. Geneva: World Health Organization (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R8-en.pdf, accessed 14 September 2020).