

平成 28 年 8 月 26 日

UHC in Africaに関するハイレベルパネル 安倍総理スピーチ

各国代表、国際機関の長の皆様、そして御列席の皆様。本日、UHC in Africaを共催できることを嬉しく思います。

前回のTICAD以降、国際社会が直面したエボラ出血熱の危機は、強靱な保健システム構築の重要性を改めて浮き彫りにしました。この教訓を踏まえ、TICAD VIでは、私はアフリカの首脳と共に、UHCに向け各国での保健システムを強化する決意です。

5月のG7伊勢志摩サミットで、私はTICADも念頭に、公衆衛生危機への対応強化のためのグローバル・ヘルス・アーキテクチャーの強化、危機への備えにも資するUHC推進の議論を主導しました。その成果は、国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョンとして、アフリカを含む世界の保健課題解決への道筋と決意を発信する画期的なものとなりました。

公衆衛生危機については、日本は緊急対応基金を含むWHOの緊急対応能力強化を支持しています。また本年、世界銀行が仙台で発表し、日本が世界に先駆けて、資金拠出を表明したパンデミック緊急ファシリティは、公衆衛生危機時の迅速な資金動員を可能にし、アフリカ諸国に大いに裨益（ひえき）します。こうした危機時の資金動員と並ぶ車の両輪として、世銀のIDA活用を通じた危機への予防、備えの強化を期待します。危機対応の具体的実践として、日本は今般の黄熱の流行に対し、コンゴ民主共和国に、国際緊急援助隊、感染症対策チームの派遣及び緊急無償資金協力を実施しました。

また日本は、過去40年に渡り、アフリカで感染症予防の強化を支援してきました。ガーナの野口研究所、ケニアKEMRI、ザンビア大学等、今では世界が認める感染症研究対策の拠点です。これらのネットワーク化を通じ、アフリカのパンデミック対応力強化に貢献します。

次に、危機への予防、備えと対応に資するUHCです。TICAD Vで私はUHCをジャパンブランドとして発信し、国際的な取組を先導する決意を示しました。それに従い、私はG7サミットで初めて、UHCに光を当てました。特に保健システムが脆弱な所得の低い国を焦点に、グローバルファンド等、様々な取組のUHCに向けた連携を深め、国際的な保健のパートナーシップを促進するUHC 2030の設立を支持しました。

保健システムを強化するのは、その国の人です。日本は、自国の経験を生かし、国・地方での保健サービス拡充に向け、制度改革や政策課題ごとの人づくりを支援します。

ケニアでは、2030年までのUHC達成に必要な政策文書の作成、ケニヤッタ大統領が主導する妊産婦ケアの無償化や、国・地方の保健行政に関わる政策人材の育成等を、財政基盤、技術の両面から支援しています。

セネガルでは、これまでの母子保健や医療従事者能力強化支援を、UHC達成への足がかりとし、サル大統領が推進する健康保険制度の拡充にも支援を広げる計画です。

エチオピアでは、医療従事者や地域を巻き込んだ、感染症サーベイランス強化に協力した結果、疾病報告の迅速性と質が格段に向上しました。同国と協力し、誰も取り残さないUHCを目指します。

各国のモデルとなる先駆的な国の取組がアフリカ大陸全体に広がるよう、日本は積極的に貢献いたします。

本日議論されるUHC in Africaは、各国のオーナーシップの下、国際社会が協力し、UHCを達成するための参考となる道筋や具体的行動を提示します。

より健やかで強靱なアフリカに向け、共に歩んでまいりましょう。御清聴ありがとうございました。