

201503004A

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業

持続可能性と科学的根拠に基づく
保健関連ポストミレニアム開発目標の指標決定のプロセス
分析と評価枠組みに関する研究

(H27-地球規模-一般-002)

平成27年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 三浦 宏子

平成28(2016)年3月

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業

持続可能性と科学的根拠に基づく

保健関連ポストミレニアム開発目標の指標決定のプロセス

分析と評価枠組みに関する研究

(H27-地球規模-一般-002)

平成27年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 三浦 宏子

平成 28 (2016) 年 3 月

目次

I. 総括研究報告書

- 持続可能性と科学的根拠に基づく保健関連ポストミレニアム開発目標指標決定のプロセス分析と
評価枠組みに関する研究..... 1
三浦宏子

II. 分担研究報告書

1. ポスト国連ミレニアム開発目標 (MDGs) としての持続可能な開発目標 (SDGs) に関する文献
レビュー..... 11
三浦宏子、下ヶ橋雅樹、高橋謙造
2. 国際機関の食・栄養政策、食事・栄養素等基準に関する動向..... 29
石川みどり、三好美紀、草間かおる、水元芳、野末みほ、吉池信男、三浦宏子
3. National Health Plan における非感染性疾患 (NCD) 関連指標に関する分析..... 41
三浦宏子、高橋謙造、野村真利香
4. たばこ規制枠組み条約と日本のたばこ対策..... 53
樺田尚樹、稲葉洋平、戸次加奈江
5. ユニバーサル・ヘルス・ガバレッジ導入の影響要因についての分析..... 61
富田奈穂子
6. MDGsからSDGsへのアジェンダ変遷における国際保健課題の研究..... 83
高橋謙造
7. 飲料水安全性の世界的分布の把握..... 87
下ヶ橋雅樹

III. 研究成果の刊行に関する一覧表..... 101

IV. 研究成果の刊行物・別刷..... 105

I . 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）

「持続可能性と科学的根拠に基づく保健関連ポストミレニアム開発目標の指標決定のプロセス分析と

評価枠組みに関する研究」

平成 27 年度 総括研究報告書

持続可能性と科学的根拠に基づく保健関連ポストミレニアム開発目標の 指標決定のプロセス分析と評価枠組みに関する研究

研究代表者 三浦 宏子 国立保健医療科学院 国際協力研究部 部長

研究要旨

本研究の目的は、持続可能性の見地から、さらに重要性が高まっている「水管理」と「食料・栄養」に加え、新たな世界的な健康課題である「非感染性疾患（NCD）」と、健康格差の縮小に有効な手段である「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」、未だ解決されていない課題である「小児保健」に焦点をあて、国連ミレニアム開発宣言（MDGs）から持続可能な開発目標（SDGs）に至るプロセスを分析し、今後の計画ならびに評価に寄与する取り組み案を提示することである。

最初に、MDGs から SDGs への移行期における公的文書や学術論文の動向についてレビューを行った。特に、国連の統計委員会へのモニタリング指標の最終提案を踏まえ、SDGs のモニタリング・評価指標の策定動向について重点的に分析した。SDGs の Goal 2 「食料・栄養」に関する研究としては、これまでの WHO、FAO、UNICEF といった国際機関の食・栄養政策の一連の動きをレビューし、「食・栄養政策の枠組」「食事・栄養素等摂取基準」「情報システム」の 3 分野についてまとめた。Goal 3 「健康・保健」に関する研究としては、非感染性疾患（NCD）、たばこ対策、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）、小児保健について分析した。NCD 対策については、世界各国の National Health Plan を用いた分析から、NCD 対策を国家レベルでの健康施策にどのように位置づけているかを明らかにした。併せて、たばこ規制枠組み条約（FCTC）に基づく各国の取り組み状況についてもレビューを行った。UHC については、我が国の国民皆保険達成に至る経験から提示し得る UHC モニタリング指標の検討や、それら指標の具体的数値の変化を分析するために利用可能性のある既存の統計資料について整理した。小児保健については、MDGs における母子保健関連の目標の達成状況の分析等を行った。Goal 6 「水衛生」については、MDGs で掲げられた指標の達成による保健関連指標の改善について、数値解析を行い両者間の関連性について明らかにした。

このように二次資料・データを用いた解析を行うことにより、SDGs の Goal 2・3・6 について、これまでの世界レベル対策の系時的分析とその効果の可視化を行った。その結果、わが国がこれまで蓄積してきた栄養対策、健康づくり対策、水衛生対策の知見・経験は SDGs 達成に大きく寄与することが示唆された。

研究分担者（50音順）

- 石川みどり 国立保健医療科学院・生涯健康研究部・上席主任研究官
櫻田尚樹 国立保健医療科学院・生活環境研究部・部長
下ヶ橋雅樹 国立保健医療科学院・国際協力研究部・上席主任研究官
富田奈緒子 国立保健医療科学院・国際協力研究部・主任研究官

A. 研究目的

国連ミレニアム開発目標（MDGs）の策定プロセスには、当初、国連ハイレベルパネルでの討議と、国連持続可能な開発会議を受けて設定された Sustainable Development Goals（SDGs）オープンワーキンググループでの討議の2つのルートがあったが、2014年12月に国連事務総長が公表した統合報告書『The Road to Dignity by 2030』において、ポストMDGs策定は後者のSDGsでの提案内容に一本化されることになった。このSDGsは、2015年9月の国連総会にて、2030年までの持続可能な開発目標として採択され、今後、途上国のみならず先進国もその目標達成のために、具体的な対策ならびに継続的なモニタリングを行うことが求められる。

SDGsで提示された目標やターゲットとして掲げられた保健関連項目のうち、これまでのMDGsではカバーされていないものの代表例として「NCD」と「UHC」が挙げられる。また、持続可能性の観点から重要性が増した分野もあり、保健とも密接に関係する包摂的な項目として「水衛生」と「食料・栄養」への対応も必要である。これらの保健関連項目については

政策研究の見地からの分析や研究がいくつか報告されているが（Vega J. Lancet 381;179-180, 2013 ; Kickbusch I. WHO, 2013）、SDGsの枠組みのなかに具体的にどのように位置づけるかについて報告した研究は少なく、さらなる知見の集積が求められている。

本研究では、上記の4分野（NCD、UHC、食料・栄養、水衛生）に加え、MDGs保健目標のうち未達であった小児保健について、これまでの政策や研究論文のレビューを行うことにより、SDGs達成に向けた計画・評価手法について、日本がこれまで実施してきた対策や評価指標を踏まえて分析を行う。

研究初年度の平成27年度では、MDGsにおける「水衛生」と「小児保健」のこれまでの取組みに関する成果について、体系的に分析するとともに、SDGsにて新規目標として掲げられた「UHC」、「NCD」・「食料・栄養」ならびに「たばこ対策」については、二次資料や二次データによる解析を行い、これまでの対策の動向と今後のSDGs達成に向けた課題について明らかにした。

B. 研究方法

（1）ポスト国連ミレニアム開発目標（MDGs）としての持続可能な開発目標（SDGs）に関する文献レビュー

解析に用いた二次資料は、2015年以降に国連もしくはWHOから発刊されたSDGsに関する公的文書と、MDGsとSDGsの両者に関連する学術論文である。これらの指標の検索にあたっては、代表的な文献検索ツールであるMedlineとProQuestを用

いて、キーワードとして MDGs と SDGs を用いて文献の抽出を行った。これらの 2 次資料を用いて、MDGs から SDGs への移行期における動向について分析を実施した。

(2) 国際機関の食・栄養政策，食事・栄養素等基準に関する動向

WHO, FAO, UNICEF のウェブサイトにおいて 1990 年から 2015 年までに公表されている政策ガイドライン、テクニカルレポート、年次報告書等をレビューし、そのうち栄養問題およびその解決に直接的に関与すると考えられるものを抽出した。それらの目的・内容を確認した後、食・栄養政策の枠組、食事・栄養素等摂取基準、情報システムに関するものに分類し、年代順に整理したうえで、栄養分野の取組に関する継時的な動向を調べた。

(3) National Health Plan (NHP) における非感染性疾患 (NCD) 関連指標に関する分析

調査対象は、WHO が運営しているデータベースである MiNDbank に掲載されている 47 か国の NHP である。併せて WHO の Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014 のデータを用いて、上述した 47 か国の NCD リスク要因（喫煙率、肥満者率、アルコール摂取量、運動不足者率等）について国家所得レベルとの関連性を一元配置分散分析を用いて調べた。

(4) たばこ規制枠組み条約 (FCTC) と日本のたばこ規制

たばこ対策の世界的動向に関する文献レビュー及び FCTC 実施のための包括的パ

ッケージとして WHO より示されている MPOWER 政策における各国の実施状況を調べ、アジア近隣圏におけるたばこ対策の実施状況等と日本での取り組み状況について比較した。

(5) ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ導入の影響要因についての分析

UHC モニタリング指標については先行研究についてレビューを行い、得られた指標を 6 項目に分類した。統計資料については、国立保健医療科学院図書館、厚生労働省図書館、国立国会図書館に所蔵されている全国規模の保健医療関連分野の統計資料について整理した。

(6) MDGs から SDGs へのアジェンダ変遷における小児保健課題の研究

小児保健における MDGs 達成課題の検証については、「国際小児保健研究会(日本小児科学会の国際保健分野分科会)」においてワーキンググループを立ち上げ、文献レビューを通じて MDGs 達成済み課題等を分析した。また、学校保健を通じた防災教育の分析については、“Japan Consortium for Global School Health Research”を基盤としたワーキンググループを組織し、東日本大震災、スマトラ島沖地震、バンコク洪水 Yolanda 台風等の事例を対象とし、グループディスカッション方式にて検討した。

(7) 飲料水安全性の世界的分布の把握

各国の MDG 指標類の達成状況と水衛生に関連した健康指標の関係性を解析・可視化するために、2012 年を対象年とし、

下痢症に伴う障害調整生存年 (DALY) の常用対数を目的関数, MDG での指標等 (改善された飲料水, 家屋までの水道配管, 表流水利用, 改善された衛生設備, 野外排泄それぞれの割合) を説明変数として回帰分析を行った。

(7) 倫理面への配慮

いずれの研究においても、公開された 2 次資料と 2 次データを用いた分析であり、倫理面への配慮は特に必要ない。

C. 研究結果

(1) ポスト国連ミレニアム開発目標 (MDGs) としての持続可能な開発目標 (SDGs) に関する文献レビュー

2015 年 9 月に、国連にてポスト MDGs として SDGs が採択された後に、評価・モニタリング指標に関する報告書が発刊されている。特に、2015 年 12 月に出された国連の Economic and Social Council から出された Report of the Inter-agency and expert group on sustainable development goal indicators は、これまでの討議を踏まえた具体的な評価・モニタリング指標を示すものであり、今後の SDGs の方向性に深く関わるものであった。その後、上記の報告書は 2016 年 2 月に改訂版が発出されており、SDGs 目標の指標の動向を明確に示すものであった。また、学術論文のレビューの結果、2015 年以降に、MDGs と SDGs の両面より分析を実施した研究は 11 編あったが、そのうちの約 4 割が母子保健に係るものであった。

(2) 国際機関の食・栄養政策, 食事・

栄養素等基準に関する動向

1990 年代には、重度の低栄養にある子どもや妊産婦死亡率の低下、エネルギー・たんぱく質・ビタミン A 等の不足栄養素摂取の改善、食物ベースによるフードセキュリティの達成のためのガイドライン策定および子どものアセスメント・評価方法の標準化のためのツールが開発されていた。2000 年代は栄養不良の二重負荷 (栄養不足と栄養過多) の対応、母乳養育の重要性、食料システムと栄養との関連を考慮した取組について、2010 年以降には持続可能な開発における栄養課題、生活習慣病対策、栄養格差縮小の政策に基づいた実践の方法論について提言・報告されていた。また、1990 年代には微量栄養素情報システム、2000 年代には食料不足と低栄養のアセスメントツールとマッピングシステム、2010 年以降には栄養アクション実践に関する情報システムが開発されていた。

(3) National Health Plan における非感染性疾患 (NCD) 関連指標に関する分析

国家所得レベル間で、NCD 関連指標の多くについて有意差を認めたが、男性の喫煙率については有意差を認めなかった。対象国の 57.4% において NCD 予防に関する記載があったが、国家所得レベルと NCD 予防に関する記載の割合との間には有意な関連性は認められなかった。また、何らかの数値目標を設定している国は、全体の 3 分の 1 に過ぎなかった。数値目標が設定された NCD 予防項目のうち、最も高値であったのが喫煙であり (81.3%)、以下、運動 (56.3%)、肥満 (50.0%) が

上位を占めた。国家所得レベルとの関連性を調べたところ、喫煙目標は国家所得レベルの高低にかかわらず、大多数の国で設定されていた。一方、野菜摂取目標については、高所得国家のみで設定されていた。

(4) たばこ規制枠組み条約と日本のたばこ規制

FCTC に基づくたばこ対策の実施状況は MPOWER 政策により、定量化・可視化がなされており、各国のたばこ対策の実施状況が一律の指標で比較可能なところが大きな特徴である。MPOWER 政策の各国の実施状況によると、最近、特に積極的なたばこ対策を進めてきたトルコはいずれの項目においても FCTC の各条文ガイドラインに基づく目標達成率が非常に高い。一方、日本においては、法律で定められた受動喫煙対策、たばこパッケージにおける健康警告表示、たばこ広告規制等において非常に遅れをとっていた。

(5) ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ導入の影響要因についての分析

WHO が提示する保健医療システム強化に向けたモニタリング 6 項目 (health service delivery、health workforce、health information system、access to essential medicines、health systems financing、leadership and governance) に従って分類し分析したところ、これまでの文献・資料では Health service delivery、Health workforce、Health systems financing、Leadership and governance を中心とした指標が挙げられ

ていることが多かった。一方、Access to essential medicines および Health information system については指標の報告は少なかった。

(6) MDGs から SDGs へのアジェンダ変遷における小児保健課題の研究

MDGs は、2000 年の批准以降、国際保健医療、特に小児保健に改善をもたらし、麻疹対策をはじめとする予防可能な感染症対策等が進捗した結果として、5 歳未満児死亡率は 90/1,000 から 48/1,000 に大きく改善した。2015 年に MDGs が達成期限を迎えるまでの過程において、国際小児保健の主たる課題は、感染症対策から新生児対策や栄養対策へ、そして出産から育児、次世代の妊娠までを包括的にケアしていく継続ケアという概念へと発展していき、また、国際保健という概念は、先進国から途上国への一方的な援助 (International Health) から、先進国、途上国間の相互互惠 (Global Health) へと発展・変容した。

(7) 飲料水安全性の世界的分布の把握

水衛生に関連する MDGs の達成とポスト MDGs を取り巻く状況を整理し、さらに各国の MDGs 指標類の変化状況を成長関数によりフィッティングした。このフィッティング曲線から得られた 2012 年の各値を説明変数、2012 年の 1,000 人あたりの各国の下痢症による DALY の常用対数値を目的変数とした回帰分析を行ったところ、家屋までの水道配管割合による単回帰にて最も良好な回帰式を得た。さらに、水道設備状況を加味した健康影響の可視化

の一例として、この回帰式からのずれを各国のスコアとして計算し、偏差値を算出した。

D. 考察

2015年度はMDGsからSDGsへの移行年であるとともに、本研究事業の初年度ということもあり、まず二次資料を収集し、国連やWHOなどの公的文書や関連の学術論文での動向を把握するためにレビューを行った。特に、評価・モニタリング指標の決定直前のタイミングでもあったため、可能な限り最新情報の収集に努めた。保健分野の評価・モニタリング指標については、既にWHOが”Global reference list of 100 core health indicators”を提示していることもあり、比較的早い段階で多くの指標が提示されていた。UHCについて、国連統計委員会への最終提出案の段階で医療保険のカバー率が指標のひとつとして提示されたことは、世界に先駆けて国民皆保険制度を達成したわが国の経験・知見が、諸外国にも大きく役立つものと考えられる。水衛生については、MDGsでの水衛生対策をさらに発展させて、より高度な水管理についてのターゲットが設定されたが、わが国の水道管理システム構築の経験・知見がさらに活用できるものと考えられる。

また、栄養分野の政策ガイドライン、テクニカルレポート、報告書を用いた分析によって、主な栄養政策の世界的な動向を明らかにすることができた。1990年代は栄養不足、2000年以降は栄養不良の二重負荷(低栄養と過栄養)、2010年以降には栄養格差の縮小ならびにNCD対策の

政策立案・実践ガイドライン策定が主であった。我が国においても生活習慣病対策及び健康格差に焦点をあてた栄養政策が進められているところであり、今後の国際協力において、日本の経験の応用可能性の検討の重要性が示唆された。

SDGsにて新たに目標設定された課題であるNCD対策については、国レベルでの健康施策での取り組み状況と、NCDと密接な関連性を有するたばこ対策の両面から、複合的に考察した。NCD予防には個人の行動変容だけでなく、社会環境の整備も不可欠であるため、各国のNational Health PlanにNCD対策を位置づける必要があるが、NCD対策の数値目標を設定している国は今回調査した国の約3分の1程度にとどまり、NCD有病リスクが高い高中所得国での対応が特に遅れていた。そのなかで、喫煙率は低所得国から高所得国まで幅広いレベルの国において数値目標が設定されていた。これは、WHO FCTC; Framework Convention on Tobacco Control「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が2005年2月27日に発効してから11年が経過し、締約国も180に至るなど、たばこ対策の社会環境の整備が進んだことに大きく関係しているものと考えられる。わが国の健康日本21はPDCAに基づく対策の有効性を示すものであり、途上国でのNCD対策を推進する上で役立つものと考えられる。一方、たばこ対策については、わが国での対応は遅れており、諸外国での成功事例等も踏まえて、わが国でのSDGsへの達成のための対策を推進する上でも、さらに対策を図る必要がある。

SDGsにおいて盛り込まれた新たな健康

課題である UHC について、モニタリング指標の動向を調べたところ、Health service delivery や Health workforce に関するものが多く、Access to essential medicines および Health information system に関するものは非常に少なかった。Access to essential medicines と Health information system は地域医療体制整備に不可欠な内容であるため、Health service delivery や Health workforce だけでなく、これらの項目についても補完的にモニタリングを行い、UHC 達成のための基本情報を包括的に評価する必要がある。また、わが国が皆保険制度を達成した経緯や具体的数値の変化を分析し、UHC 達成を推進する要因について、引き続き解析する必要性が示唆された。

MDGs にて未達の健康課題であった小児保健はわが国のこれまでの知見・経験が活用できる代表的な領域と言われているが、本研究の結果、日本の小児保健に関する知見や経験を途上国の現状に即した形で提供できる人材を育成することが急務であると考えられた。

水衛生は、住民の生活の基盤となるものであり、かつ健康ならびに食料・栄養にも影響を与える基盤となる生活課題である。本研究では、2次データを用いた水衛生・水管理のシミュレートを行うことにより、これまでの対策の成果を世界レベルで可視化できた。また、特に健康と水衛生との関連性について着目し、各国の下痢症による DALY の常用対数値を目的変数とし、水衛生に関連した各種指標による評価値を説明変数とした回帰分析を

行ったところ、水道設備状況を加味した健康影響について可視化することができた。今回は限られた条件下での予備的な分析であったが、可視化による結果は、今後の効果的な対策に大きく寄与するものと考えられるため、今後はシミュレーションの精度をさらに向上させるべく、引き続き分析を行う必要性が示された。

本研究の結果から、SDGs を達成させるためには、日本の医療保健システムや水管理体制について分析を進め、途上国に有益な知見を抽出することは極めて有用性が高いと考えられる。その一方で、SDGs については、日本自身もその達成を求められているところから、諸外国での効果的な対策について情報を集約し、情報を取り入れる必要がある。次年度以降の研究事業においては、日本の健康づくり対策での地域診断で用いている解析手法を用いて、各々の領域でさらに情報の可視化を進めていく予定である。

E. 結論

MDGs から SDGs への移行期の動向について、学術論文レビューと国連・WHO 等から出されている公的文書の分析によって明らかにした。MDGs 未達の目標であった母子保健に関する学術論文が相対的に多く発表されていた。また、モニタリング指標の選定作業は、概ね当初計画どおりに進められ、最終案が国連・統計委員会に提出された。

また、SDGs にて目標のひとつとして位置づけられた NCD、たばこ対策、UHC ならびに食料・栄養の諸項目に加え、MDGs からの継続課題である水衛生と母子保健に

ついて、二次資料を用いた政策分析と二次データによるシミュレーションによる可視化を試みた。その結果、上記の各項目に関する政策の動向を体系的に整理することができた。また、2次データによる数値解析によるシミュレーションの有用性も示唆された。これらの分析結果から、日本が有している実績や構築してきたシステムの有用性が示唆されるとともに、たばこ対策のように日本の取り組みが不足している現状も明らかになった。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 石川みどり, 三好美紀, 草間かおる, 水元芳, 野末みほ, 三浦宏子, 吉池信男. 1990年代以降の国際機関の食・栄養政策, 食事・栄養素等基準に関する動向, 国際保健医療 (印刷中) .

(2) Ishikawa M, Kusama K, Shikanai S. Food and nutritional improvement action of communities in Japan: Lessons for the world, Journal of Nutrition and Vitamin ology, 2015:61, S55-57.

(3) 高橋謙造, 窪田祥吾, 堀内清華, 田中孝明, 中村安秀, 浦部大策. ミレニアム開発目標 (MDGs) から我々が学んだこと～母子保健課題から開発課題へ～. 日本小児科学会雑誌 ; 120(1): 1-7. 2016.

2. 学会発表

(1) Ishikawa M, Kusama K, Shikanai S. Food and Nutritional improvement action of communities in Japan: Lesson

for the world. Asian Congress of Nutrition. Yokohama; 2015 May. Symposium proceeding.

(2) Ishikawa M. The situation of Fiji and the possibility of cooperation based on Japan's experience, How can we monitor new global health agenda on post MDGs?:2015 Sep. Symposium.

(3) 三浦宏子, 大澤絵里, 川島 (児玉) 知子, 野村真利香. 西太平洋地域のナショナルヘルスプランにおけるNCDs対策の指標に関する分析. 第30回日本国際保健医療学会 ; 2015年11月 ; 金沢, 第30回日本国際保健医療学会抄録集, P. 126.

(4) 大澤絵里, 三浦宏子, 川島 (児玉) 知子, 岡本悦司. 低・中所得国における非感染性疾患の指標およびモニタリングに関する分析. 第30回日本国際保健医療学会 ; 2015年11月 ; 金沢, 第30回日本国際保健医療学会抄録集, P. 123.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

Ⅱ. 分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）

「持続可能性と科学的根拠に基づく保健関連ポストミレニアム開発目標の指標決定のプロセス分析と

評価枠組みに関する研究」

平成27年度 分担研究報告書

ポスト国連ミレニアム開発目標（MDGs）としての持続可能な開発目標（SDGs） に関する文献レビュー

研究代表者 三浦 宏子 国立保健医療科学院 国際協力研究部 部長
研究分担者 下ヶ橋 雅樹 国立保健医療科学院 国際協力研究部 上席主任研究官
研究協力者 高橋 謙造 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 准教授

研究要旨

【目的】MDGs から SDGs への移行期であった 2015 年以降に発刊された関連資料や学術文献について二次解析を行うことにより、SDGs 達成に向けての現時点でのアプローチの整理を行った。

【方法】解析に用いた二次資料は、2015 年以降に国連もしくは WHO から発刊された SDGs に関する公的文書と、MDGs と SDGs の両者に関連する学術論文である。これらの指標の検索にあたっては、代表的な文献検索ツールである Medline と ProQuest を用いて、キーワードとして MDGs と SDGs を入力し、文献の抽出を行った。

【結果】2015 年 9 月に、国連にてポスト MDGs として SDGs が採択された前後に、評価・モニタリング指標に関する報告書が発刊されていた。特に、2015 年 12 月に出された国連の Economic and Social Council から出された Report of the Inter-agency and expert group on sustainable development goal indicators は、これまでの討議を踏まえた具体的な評価・モニタリング指標を示すものであり、今後の SDGs の方向性に深く関わるものであった。また、2014 年以降に、MDGs と SDGs の両面より分析を実施研究は 11 編認められた。そのうち、4 編が母子保健に係るものであった。

【結論】当該期間中の関連の学術論文については、MDGs からの継続課題である母子保健に関する知見が相対的に多く報告されていた。また、今回、入手できた国連の統計委員会の公的文書は、モニタリング指標について、国連の統計委員会に提出される資料であり、最終答申案に近似したものと考えられる。初期案に比較して、より実施可能性が考慮された具体的な指標が提示されており、これを契機に SDGs 達成に向けた活動が各国で大きく前進するものと予想される。

A. 研究目的

ポストMDGsの方向性については、従来は、2010年のMDGsサミットの成果を受けて設定されたハイレベル・パネルでのプロセスと、2012年の持続可能な開発会議の成果により設定されたオープンワーキングプロセス(SDGs)の2つがあり、どのように異なる2つのプロセスを統合するかが課題となっていた。しかし、2014年12月国連事務総長が公表した統合報告書“The Road to Dignity by 2030” [1]において、基本的には持続可能な開発会議で策定されたSDGsに収斂させる方向性が示唆され、2015年9月の国連総会で2030年までの持続可能な開発目標として採択された。

MDGsが主として途上国を対象とする目標設定であったのに対し、SDGsは17項目の大目標を掲げ、保健衛生のみならず環境面、格差是正、持続可能な生産・消費等、広範な領域をカバーする包括的な目標である(参考資料1)。すなわち、SDGsは途上国だけでなく、日本を含めた先進国自身が取り組むユニバーサルな目標である。ドイツ、北欧諸国、EU諸国、アメリカ等の先進国では、SDGs達成に向けて自国での取り組みを開始しているが、日本のこれまでの取り組み等の国際社会への還元が強く求められているところである。

そこで、本研究では、MDGsからSDGsへの移行が明確となった2015年以降の主要な関連資料を分析することによって、SDGs達成に向けての方策について分析を行った。SDGsに関連する資料は、国連やWHOなどの国際機関が発行して報告書や

行政文書が主要なものであるが、本研究ではこれに加えて、システマティックレビューの手法を用いて、MDGsからSDGsに移行する2015年以降の関連する学術論文を抽出して分析を行った。

B. 研究方法

(1) 調査方法

国連から発刊されているSDGsに関するレポートは、国連の特設サイト“Sustainable development knowledge platform”に掲載されていた報告ならびにStatistical Commissionの47回会合での公式文書[2-4]を収集した。WHOの刊行物でSDGsに関連するものについては、WHO公式サイトにおける“Health topics: Sustainable development knowledge platform”から収集した[5]。

また、関連の学術論文については、医学系の文献検索ツールであるMedlineとProQuestを用いて、検索キーワードとして「Millennium Development Goals」と「Sustainable Development Goals」の2語を包含し、かつ発刊年が2015年以降のものを収集した。図1に示す論文の絞り込みについてのフロー図に示す様に、両データベースでの重複文献を除外した。また、本研究では、SDGsに関する単なる紹介文は除外し、最終的に11編の論文を抽出し、分析に用いた[6-16]。

(2) 倫理面への配慮

本研究は、公開されている二次資料を用いた分析であり、倫理面への配慮については特に必要ない。

C. 研究結果

(1) 国連ならびに WHO からの SDGs に関する報告書に関する分析結果

SDGs の全体のコンセプトを記載している基盤的資料が” Global sustainable development report” である。SDGs は 17 項目、169 ターゲットを有する広範な分野を包含するため、「分野横断的な取組の必要性と知見の統合」、「サイエンスに係る政策との連動性」、「評価・モニタリング体制の確立」等の必要性が明示されている。また、” Health in 2015 from MDGs to SDGs” は、WHO が所管する健康課題を中心に、MDGs から継続してアプローチを行ってきた分野と新しく SDGs で目標項目として提示された noncommunicable diseases (NCD) と universal health coverage (UHC) を加え、現状と今後の課題が包括的にまとめられている。

一方、“Indicators and a monitoring framework for the sustainable development goals” と Report of the inter-agency and expert group on sustainable development goal indicators” は共に評価・モニタリング指標に関する文書・報告書であり、前者が SDGs を達成するための効果的なモニタリングとその指標の所要条件を連逮している報告書である[4]。その約 1 年後に発出された” Report of the inter-agency and expert group on sustainable development goal indicators” では、具体的なモニタリング指標の提示がなされている。まず、2015 年 12 月 17 日に第 1 案が提示され、その後、検討が行われて 2016 年 2 月 16 日に改訂案が提示された

[5]。第 1 案では、全 169 ターゲットのうち、モニタリング指標が固まっていたものは 6 割程度であった。残りの約 4 割については、原案から大きく修正されたものが多く、より具体的なモニタリング指標が提示されている。本報告書においては、特に保健課題と関連性が深い Goal 3 「健康」、Goal 2 「食料・栄養」ならびに Goal 6 「水衛生」について、抜粋したものを示す(表 1-3)。

(2) SDGs に関する学術論文のレビュー

抽出した 11 論文について、その概要を表 2 に示す。11 編のうち、母子保健に関するものが 4 編と多く、続いて社会的公正に関するものが 2 編報告されていた。今回の検索条件では、SDGs と関連させて NCD や UHC について論じている論文は 1 編のみであった。

D. 考察

本研究の結果、MDGs から SDGs への移行期における公的文書・資料や学術論文での動向を明らかにすることができた。SDGs のコンセプトのひとつである科学的根拠の活用とサイエンスとしての情報発信ならびに評価・モニタリングの実施を踏まえ、現在のモニタリング指標の策定状況については、特に詳しく分析を行った。” Report of the inter-agency and expert group on sustainable development goal indicators” 改訂稿にて提示された指標案をもって、国連の計委員会に提出される見込みであり[5]、国連が 2015 年 6 月に示したモニタリング指標決定時期である 2016 年 3 月にほぼ間に

合うものと考えられる。

保健分野の評価・モニタリング指標については、既にWHOが”Global reference list of 100 core health indicators” [17]を提示していることもあり、UHCに関連する指標以外は、比較的早い段階で確定していた。UHCについては、保健医療サービスの提供体制に関する指標に加えて、医療保障の整備状況を評価する指標を検討する必要があったため、UHCにおいては2つのモニタリング指標が導入された。医療保障の整備状況の指標として、医療保険のカバー率が最終案に提示されたことは極めて意義深いことであり、世界に先駆けて国民皆保険制度を達成したわが国の経験・知見は、諸外国にも大きく役立つものと考えられる。また、水衛生については、MDGsでの水衛生対策をさらに発展させて、より高度な水管理についてのターゲットが最終案に提示されており、日本の水管理の知見が活用されることが大きく期待される。一方、Goal 2「食料・栄養」については、低栄養に関する指標と食料確保に関する指標が案の大多数を占めている。今回、Goal 2. 2の低栄養については、途上国で特に問題となる5歳未満児の低栄養が指標として挙げられているが、先進国においては若年女子、妊産婦、高齢者の低栄養の問題も重要であるため、各国の状況に応じて、別途追加して評価・モニタリングを行う必要がある。

SDGsはカバーする領域が多岐にわたるが、Goal 3の保健領域は、Goal 2の食料・栄養やGoal 6の水衛生等の他領域とも密接な関連性を有する。Doraらが指摘して

いるように[18]、今後、これらの保健と近接する分野について分野横断的な調査研究を行う必要がある。いわゆるサイロ化（蛸つぼ化）を避けるうえでも、分野間の枠組みを超えた学術的な取組は強く求められるところである。

学術論文の分析においては、相対的に母子保健に関する内容が多く取り上げられていた。これは、母子保健がMDGsにおいて目標を達成することができなかった領域であり、SDGsにその達成が持ち越されたことに起因するものと考えられる。MDGsでの母子保健分野の取り組みの成果を分析した上で、次のSDGsにどのようにつなげるかについての学術知見が、MDGsからSDGsの移行期に多く発表されたことは興味深い。また、社会的公正についての取組の必要性も複数の論文で認められた。SDGsで掲げられた標語「誰一人取り残さない」(Leave No One Behind)を達成するうえでも、各領域で社会的公正を考慮する必要がある。

本研究の限界点としては、二次資料の検索ツール等が、主として医学・保健学分野の論文検索用が開発されたものであり、SDGsで多くのターゲットが設定された環境面の論文等は、十分な検索ができなかったことが挙げられる。今後は、より広い見地から研究動向をレビューする必要がある。

SDGsは、先進国もその達成に取り組まなければならない国連での目標である。日本もその一翼を担い、取り組みの進捗状況を国連等で報告する必要がある。すでにアメリカ合衆国やドイツ、スイスでは具体的な取組が開始されている。また、

日本でこれまで実績を構築していた各種政策について諸外国に発信していくことは、SDGsの達成に大きく寄与するものと考えられる。

モニタリング指標を活用して、各国での重点項目や個別の数値目標や実施計画を今後立案していく必要があるが、わが国の保健施策で用いられているPDCAサイクルに基づくアプローチは、SDGs達成に向けた取り組みにおいても大きく寄与するものと考えられる。

E. 結論

本研究の結果、MDGsからSDGsへの移行期における学術的な取組やモニタリング指標の決定に至る一連の過程を明らかにすることができた。また、今回紹介した指標案は確定版ではないが、専門家の意見に基づき、当初の指標案から大きく改善が図られたものであった。

F. 引用文献

- [1] United Nations. The Road to Dignity by 2030: Ending Poverty, Transforming All Lives and Protecting the Planet. 2014年. http://www.un.org/disabilities/documents/reports/SG_Synthesis_Report_Road_to_Dignity_by_2030.pdf (2016年2月22日アクセス).
- [2] United Nations. Global sustainable development 2015 Edition. Advance unedited version. 2015年. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1758GSDR%202015%20Advance%20Unedited%20Vers>

ion.pdf

(2016年2月22日アクセス)

- [3] Sustainable development solutions network. Indicators and a monitoring framework for the sustainable development goals. 2015年. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2013150612-FINAL-SDSN-Indicator-Report1.pdf> (2016年2月22日アクセス)
- [4] Statistical Commission of United Nations. Report of the inter-agency and expert group on sustainable development goal indicators (2016年2月19日発出文書). http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=E/CN.3/2016/2/Rev.1 (2016年2月22日アクセス)
- [5] World Health Organization. Health in 2015 from MDGs to SDGs. 2015年. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/200009/1/9789241565110_eng.pdf?ua=1 (2016年2月22日アクセス)
- [6] Alkema L., et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN maternal mortality estimation inter-agency group. *The Lancet* 2016: 462-474.
- [7] Luh J. et al. Assessing progress towards public health, human rights, and international development goals using frontier analysis. *Plos One*

- 2016; 11:e0147663.
- [8] You D. et al. Global, regional, and national levels and trends in under-5 mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN inter-agency group for child mortality estimation. *The Lancet* 2015; 386: 2275-2286.
- [9] Friedman E. A. Imaging global health with justice: In defense of the right to health. *Health care analysis* 2015; 4: 308-329.
- [10] Waris A. Towards establishing fiscal legitimacy through settled fiscal principles in global health financing. *Health Care Anal.* 2015; 23:376-90.
- [11] Caliskan A. Equity in maternal health care service utilization: a systematic review for developing countries. *International Journal of Public Health*, 2015; 60: 815-825.
- [12] Duff J, et al. Strengthening of partnerships between the public sector and faith-based group. *The Lancet* 2015; 386: 1786-1794.
- [13] Gomez G. B., et al. Improving maternal care through a state-wide health insurance program: a cost and cost-effectiveness study in rural Nigeria. *PLoS One* 2015; 10: e0139048.
- [14] Meara J. G., et al. Global surgery 2030: evidence and solution for achieving health, welfare, and economic development. *The Lancet*; 2015; 386:569-624.
- [15] Haddad, L., et al. The global nutrition report 2014: Actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition 1-4. *The Journal of Nutrition*, 2015; 145: 663-671.
- [16] Norheim N, et al. Avoiding 40% of the premature deaths in each country, 2010-30: review of national mortality trends to help quantify the UN sustainable development goal for health. *The Lancet*; 2015:385:239-252.
- [17] WHO. Global reference list of 100 core health indicators. 2015年.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173589/1/WHO_HIS_HSI_2015.3_eng.pdf?ua=1
 (2016年2月22日アクセス)
- [18] Dora C, et al. Indicators linking health and sustainability in the post-2015 development agenda. *The Lancet* 2015; 385: 380-391.

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

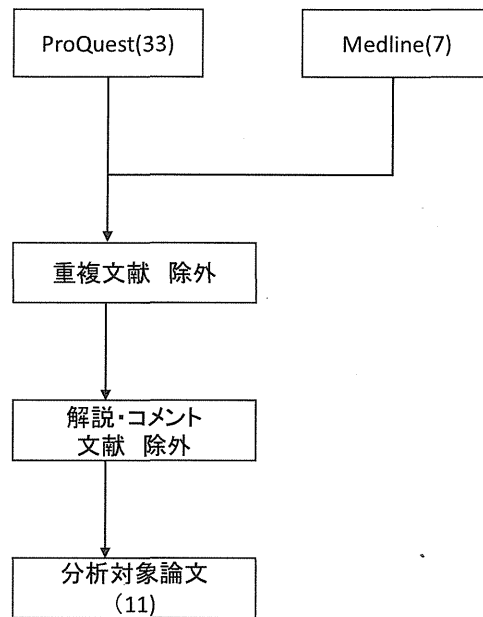


図 1. MDGs と SDGs の移行期に発表された関連論文の抽出フロー