

国際開発 ジャーナル

International Development Journal

国際協力の
最前線をレポートする

NOVEMBER 2020
No.767

11

<https://www.idj.co.jp>

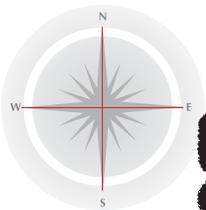


特集

近づく地球の“限界”

求められるプラネタリーヘルスの視座

IDJ REPORT 本気度試される日本の脱石炭火力
シリーズ特集 ポストコロナのインフラ整備



羅針盤

主幹 荒木 光弥

これからのODA戦略 保健医療協力を考える

病院協力の模範国ベトナム

新型コロナウイルスの世界的な感染拡大で保健医療協力が政府開発援助（ODA）最大の関心事になっている。国際協力機構（JICA）の北岡伸一理事長は去る7月7日付けの日本経済新聞で「保健医療協力の国際協力をリードしよう」と提唱する。そこで今回は、この問題に焦点を当ててみたい。

さて、古い歴史になるが、1960年代後半のベトナム戦争時代に当時の南ベトナムの首都サイゴン（現ホーチミン）に、日本の対米協力の一環として日本から移設した「チョーライ病院」のことが思い出される。

ベトナム戦争も1973年3月の米軍の全軍撤退で終結へ向かい、同年7月には日本政府のインドシナ調査団が派遣され、10億円のインドシナ復興対策予備費の使われ方が議論される。その中で、日本初の本格的な病院協力とも言うべきホーチミンのチョーライ病院

改築に対する無償資金協力が大きな課題となった。

そもそもチョーライ病院建設協力は、かなり変形の政府援助であった。日本は米国からの強い政治的要請でサイゴンに病院を建設することになったが、その方法は日本で組み立てられた病院をサイゴンへ海上輸送するという方法をとったからだ。ちなみに、韓国は「タイガー部隊」と称する戦闘部隊をベトナムに派遣して、米軍を直接支援した。日韓共に米国との安全保障協定の枠組みの中での行為だったと言える。戦争終結後、日本は最初の南部ホーチミンのチョーライ病院に続いて、北部の首都ハノイのバックマイ病院、そして中部フエというように、南から北へ計画的に病院を次々と建設し、医療協力を行ってきた。このため、保健医療協力に対する知見、体験が積み上げられているはずである。政府は将来、100カ国、100件の病院に対する施設建設などを含めた協力を目指しているようであるが、ベトナムでの病院建設、医療

協力の経験には多くの教訓が蓄積されているはずであるから、その経験を分析し、これからの世界規模での病院建設協りに役立てるべきであろう。

病院建設の難しさ

とにかく、一口に病院の建設協力と言っても、単に病院を建てればよいという問題ではない。レントゲンをはじめ多くの医療器具の整備から、それらのオペレーターの訓練、そして看護師教育までその裾野は広い。日本は1989年のトップドナー時代をはさんで、無償資金協力による病院建設協力で難渋した経験がある。当時を思い出すと建物（病院）は問題なく建てられるが、医療器具の調達ともなれば、全てメイド・イン・ジャパンではない。相手国の医者をはじめ、医療従事者は過去の教育・研修プロセスで欧米の影響を受けているために、たとえば、レントゲンはドイツ製とか、心電図は米国製とか、それぞれの技術研修の影響で医療器具への関心も馴染み

A man in a red jacket is holding a large, dark-colored fish over a woven basket. The background shows a rural setting with trees and a building. The text is overlaid on the image.

特集

近づく地球の“限界” 求められるプラネタリーヘルスの視座

温室効果ガスの大量排出や過度の森林伐採など、自然環境への配慮が欠けた人類の活動が異常気象や新型コロナウイルスをはじめとする人獣共通感染症を引き起こしていると指摘されている。地球の“限界”が近づく中、これからの開発において求められているのは、ヒトだけでなく地球の健康にも目を向けた「プラネタリーヘルス」の視座だ。持続可能な発展に向け、われわれはこの新たな開発パラダイムをどのようにして取り込んでいくべきか。



ニュージーランド出身。豪クイーンズランド大学で医学部の博士号を取得。多数の大学で教鞭を執り、2013年にはマレーシアにある国連大学グローバルヘルス研究所 (UNU-IIGH) の所長に就任。15年に米ロックフェラー財団・英誌ランセットのプラネタリーヘルス委員会のメンバーとしてプラネタリーヘルスの概念の確立に携わり、16年にはシドニー大学で世界初のプラネタリーヘルスの講座を担当。18年より現職。現在、豪モナシュ大学の持続可能な開発研究所 (MSDI) の所長も兼任

「グローバル」から 「プラネタリー」の時代へ

日本は経済・社会・環境を一体的に捉えた
輸出戦略の推進を

モナシュ大学 公衆衛生予防医学部 教授

アンソニー・ケイポン氏

Prof. Anthony Capon

プラネタリーヘルスの概念の確立に携わった豪モナシュ大学のアンソニー・ケイポン教授。コロナ禍でグローバル化を再考する声もある中、プラネタリーヘルスは今後の国際開発にどのような潮流をもたらすのか。同氏に聞いた。(聞き手：本誌編集部・木村 夏)

SDGs達成の先にある“結果”

人間社会の繁栄に焦点を当ててきたこれまでの開発は地球に大きな影響を与えてきた。そして現在、その結果として人間の社会や健康に悪影響が出るようになっている。新型コロナウイルスを含む新興感染症も、森林破壊や都市化、生物多様性の喪失などによってヒトと野生動物との接触機会が増えたことが原因の一つだと言われている。こうした動きは、人間社会や自然システムが、地球上で常に相互に依存し影響し合う関係にあることを明白にした。

そうした中で、人類は今、「グローバル」の時代から「プラネタリー」の時代への過渡期にいる。グローバルの時代を率いていたのはグローバリゼーションの考えだが、これはあくまで国境を越えた人間同士や経済のつながりを見て

いる。そこにはヒト以外の生物や環境への視点は欠けていた。対して、プラネタリーはそうした考えの前面に自然システムの重要性を持ってきた、地球規模の視野を持っている。この視点の下でヒトと地球双方の健康を考えるのが、プラネタリーヘルスだ。

プラネタリーヘルスと同時期に出現した持続可能な開発目標 (SDGs) には、明示されていないがプラネタリーヘルスの理念も組み込まれている。SDGsの作成に、当時私が所長を務めていた国連大学グローバルヘルス研究所 (UNU-IIGH) も参加していた。言うなれば、プラネタリーヘルスはSDGsを達成した先にある“結果 (outcome)”でもある。森林保全や水質管理といった環境への取り組みをはじめ、ありとあらゆるSDGsの取り組みがプラネタリーヘルスの取り組みと成り得る

のだ。例えば、SDGsに沿った都市開発では、排気ガスや汚水、廃棄物などの発生を抑えるシステム、格差是正への配慮、生活インフラへのアクセスの改善、新鮮で清潔な食料供給システムの構築、緑地の整備や生態系保全など包括的・包摂的なアプローチが必要となる。そうして構築された持続可能な都市は、自然システムと人の双方が健康的な状態にあり、プラネタリーヘルスを実現しているといえる。私はこのような都市を「健康都市」への取り組みとしている。

こうしたプラネタリーヘルスとSDGsの関連性をあらためて認識することは大切だ。なぜなら現在のSDGs達成に向けた取り組みでは、「17の目標に包括的・分野横断的に取り組んで持続可能な社会を目指す」という本来の理念から外れ、一部の目標達成にだけ焦点を絞っていることが多いから