

SDGsが求められている(6) 今一度SDGsを考えよう

国連で採択されたSDGs(持続可能な開発目標)、17の世界的目標

SDGsとは、「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称で、2015年9月に国連で開催されたサミットの中で世界のリーダーによって決められた長期的な国際社会共通の目標です。2015年から2030年までの具体的な指針として、17の世界的目標と169の到達目標(ターゲット)が示されています。



17の持続可能な開発目標の一覧

1. 貧困をなくそう
2. 飢餓をゼロに
3. すべての人に健康と福祉を
4. 質の高い教育をみんなに
5. ジェンダー平等を実現しよう
6. 安全な水とトイレを世界中に
7. エネルギーをみんなにそしてクリーンに
8. 働きがいも経済成長も
9. 産業と技術革新の基盤をつくろう
10. 人や国の不平等をなくそう
11. 住み続けられるまちづくりを
12. つくる責任つかう責任
13. 気候変動に具体的な対策を
14. 海の豊かさを守ろう
15. 陸の豊かさを守ろう
16. 平和と公正をすべての人に
17. パートナリシップで目標を達成しよう

SDGsに示された17の目標

SDGsには「MDGs」という前身があった

SDGsにはその前身がありました。それは、SDGsが発表される15年前の2000年の国連のサミットで採択された「MDGs(エムディー・ジーズ/ミレニアム開発目標)」です。SDGsは、MDGsがちょうど2015年に達成期限を迎えたことを受け、これに代わる新たな長期的な世界の開発目標として定められたものです。

ちなみにMDGsには8つのゴールが掲げられていましたが、ゴール1からゴール6の内容に表れているように、MDGsとは先進国による発展途上国への支援を中心とする内容であることが分かります。

1. 極度の貧困と飢餓の撲滅
2. 初等教育の完全普及の達成
3. ジェンダー平等推進と女性の地位向上
4. 乳幼児死亡率の削減
5. 妊産婦の健康の改善
6. HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止
7. 環境の持続可能性確保
8. 開発のためのグローバルなパートナーシップの推進

MDGsの8つのゴール

しかし、MDGsの内容については当初から、発展途上国から

多くの異論を含む意見が出ていました。発展途上国はゴール4の「乳幼児死亡率の削減」など、発展途上国が抱えている多くの問題は早期に実現不可能であると指摘しました。また、たとえ解決策を検討し、努力しても、発展途上国の医療水準などには限界もあり、目標設定そのものへの反発も多数存在したのです。また、世界全体が進むべき同一のゴールに向かうには地域の偏りなどの「見落とし」があったとも指摘されていたのです。

SDGsの目標3「すべての人に健康と福祉を」を見てみよう

さて、私たち医療従事者に直結する世界的に持続可能な開発目標は3番の「全ての人に健康と福祉を」です。SDGsの17の世界的目標にはすべてターゲットという細分化された到達目標が存在します。今回はこの目標に付随する3.1と3.2のターゲットについて見てみましょう。

まず、3.1の「2030年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生10万人当たり70人未満に削減する」という目標はかなりハードルが高いと言えるでしょう。日本の妊産婦死亡率は1990年に出生10万人当たり8.2人と一けた台に突入り、以後徐々に低下し、2019年の統計では3.3という驚異的な数字を誇っています。一方、世界の妊産婦死亡率の推移(表1)を見ても、2015年の統計では216人で、日本のおよそ70倍もの妊産婦が分娩という医療行為の中で死亡しています。妊産婦が妊娠中に発症する産科合併症や未だに存在する分娩時の感染症が大きな問題となっています。また、医療の進歩によって世界の妊産婦死亡率は5年毎に平均30名の改善が見られますが、仮にこのペースが続いたとしても2030年までには90名程度の改善しか期待されず、2030年には世界の妊産婦死亡率は10万人当たり130人程度までしか減少しないと予想され、目標達成には程遠い数字になると考えられます。

そして、3-2の「5歳以下死亡率を少なくとも出生1,000件中25件以下まで減らすことを目指す」という目標もかなり困難です。新生児死亡率は年間に出生した1000人の新生児に対する死亡数を表しますが、医療・衛生状態による国や地域ごとの差が大きく、2017年の国際連合児童基金(ユニセフ)の推計では、パキスタンが45.6人、中央アフリカ共和国が42.3人など高値を示しており、すべての国で25人未満にまで低下させることも不可能の様に思われます。新生児の死亡は世界全体では260万人に達しており、そのうち約100万人の新生児は生まれたその日に亡くなっています。原因は早産や出産時の合併症、新生児肺炎などの感染症が多く、清潔な環境と清潔な水、消毒剤、抗生物質が存在すればこの100万人は救命できたと考えられます。

目標3 すべての人に健康と福祉を

- 3.1 2030年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生10万人当たり70人未満に削減する。
- 3.2 5歳以下死亡率を少なくとも出生1,000件中25件以下まで減らすことを目指し、2030年までに、新生児及び5歳未満児の予防可能な死亡を根絶する。
- 3.3 2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対処する。
- 3.4 2030年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健及び福祉を促進する。
- 3.5 薬物乱用やアルコールの有害な摂取を含む、物質乱用の防止・治療を強化する。
- 3.6 2020年までに、世界の道路交通事故による死傷者を半減させる。
- 3.7 2030年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスを全ての人々が利用できるようにする。
- 3.8 全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須医薬品とワクチンへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルズ・カバレッジ(UHC)を達成する。
- 3.9 2030年までに、有害化学物質、並びに大気、水質及び土壌の汚染による死亡及び疾病の件数を大幅に減少させる。
 - 3.a 全ての国々において、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の実施を適宜強化する。
 - 3.b 主に開発途上国に影響を及ぼす感染性及び非感染性疾患のワクチン及び医薬品の研究開発を支援する。また、知的所有権の貿易関連の側面に関する協定(TRIPS協定)及び公衆の健康に関するドーハ宣言に従い、安価な必須医薬品及びワクチンへのアクセスを提供する。同宣言は公衆衛生保護及び、特に全ての人々の医薬品のアクセス提供にかかわる「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定(TRIPS協定)」の柔軟性に関する規定を最大限に行使する開発途上国の権利を確約したものである。
 - 3.c 開発途上国、特に後開発途上国及び小島嶼開発途上国において保健財政及び保健人材の採用、能力開発・訓練及び定着を大幅に拡大させる。
 - 3.d 全ての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康危険因子の早期警告、危険因子緩和及び危険因子管理のための能力を強化する。

表1. 世界の妊産婦死亡率の推移(世界全体と地域別の国のグループの妊産婦死亡率の推移)

年度	妊産婦死亡率						
	世界全体	アフリカ	アメリカ	東南アジア	ヨーロッパ	中東	西太平洋
1990	385	965	102	525	44	362	114
1995	369	914	89	438	42	340	89
2000	341	840	76	352	33	304	75
2005	288	712	67	268	26	250	63
2010	246	620	62	164	19	199	50
2015	216	512	52	102	16	166	41

※妊産婦死亡率の単位は妊産婦10万人中の人

最後に

WHOやユニセフなどが共同で発表した死産統計によると、世界では16秒に1人の赤ちゃんが死産となっている現実があります。この死産の大部分は発展途上国で起きており、2019年の統計では、75%の死産はサハラ以南のアフリカや南アジアで起きています。

さらにこうした状況に加え、今、世界の死産数は新型コロナウイルス感染症のパンデミックでさらに増える可能性があることとユニセフは指摘して警鐘を鳴らしています。考えられる主な要因としてはパンデミックによる通常の医療提供の低下(約50%)であり、それにより発展途上国の死産数が10~20%以上増加する可能性があり、死産数はさらに20万人は増加することになるとの予想がなされています。

これらの現状の中でSDGsの目標に向かうには、やはり今はとにかく新型コロナウイルス感染症を早く終息させることが急がれます。そしてできるだけ早く多くの目標へ再出発することが必要であることは言うまでもありません。