

## 1 概要

○期間:平成 24 年5月 21 日(月)~26 日(土)

○参加国:194ヶ国

○日本政府代表団:

阿曾沼厚生労働事務次官、麦谷審議官、藤井国際課長、武井国際協力室長 等

※WHO総会は、全加盟国代表で構成される最高意思決定機関であり、毎年1回5月に開催され、保健医療に関わる重要な政策決定を行うもの。

## 2 政府代表演説

阿曾沼厚生労働事務次官より、政府代表演説を行った。概要は以下のとおり。

- 保健課題としての高齢化対策の重要性について指摘し、日本の知見を共有していくことについて表明した。
- ミレニアム開発目標(Millennium Development Goals: MDGs)の達成に向けた、保健システム強化の必要性と、ポリオ対策に対する日本の支援を表明した。
- アフリカに関する医学研究と医療活動に顕著な功績を遂げた者に顕彰する野口英世アフリカ賞について、第2回授賞式に向けた活動の紹介を行うなどアフリカでの保健向上への日本の貢献を説明した。

## 3 主な議題

### (1)WHO 事務局長の任命

- 次期事務局長を選出する選挙が行われ、現職のマーガレット・チャン氏(中国)が、次期事務局長に任命された(平成24年7月1日より任期5年)。

### (2)WHO 改革

- WHOが優先的に取り組むべき課題の設定、ガバナンスの改革及びマネージメントの改革の3つの課題について、今後の取組みの方向性が決定された。
- 優先課題の設定については、感染症、非感染性疾患、生涯の健康推進、保健システム強化、準備・サーベイランス・対応の5つのカテゴリーを優先課題とすることが決定された。
- ガバナンスに関しては、総会と地域委員会の議題やオブザーバーの参加等に関する整合性の確保や、決議数の適正化等に関する内容が決定された。また、年間の会議スケジュールのあり方については検討すべき課題が多く、当面現行のままとし、今後、更に検討することとなった。
- マネージメントの改革に関しては、主に財政問題に関する議論がなされたが、具体的な対応策については、総会での議論を踏まえ、今後更に検討することとなった。

### (3)非感染性疾患の予防とコントロール

- 非感染性疾患(Non Communicable Diseases: NCDs)対策と高齢化対策の強化等を内容とする決議(日本が提案)が採択された。

- 2011年9月に行われた国連NCDsハイレベル会合で採択された政治宣言で、国際的なNCDsの目標と指標を含む枠組みを、2012年内に策定することとされている。今回の総会では枠組み設定のプロセスに関して議論が行われた。今後、地域会合等を通じて事務局は加盟国と協議を行い、2012年内に、死亡率、高血圧、喫煙率、食塩摂取量及び身体活動量に関する目標の詳細や指標の設定を目指すことが決定された。

#### (4) 栄養

- 発育不全の幼児の減少等の6つの国際目標を含む包括的栄養計画が採択された。また、各国の状況を踏まえて、各国での当該栄養計画の実施や財源確保、過去にWHOで採択された栄養に関連する決議(母乳代替製品の規制等)の更なる実施を求める決議が採択された。

#### (5) 鳥・新型インフルエンザ対策: ウイルス共有と他の便益

- 多くの国から、去年のWHO総会で採択されたパンデミック・インフルエンザウイルス検体共有の枠組みについて重要性が表明された。今後、WHO事務局において、アドバイザリーグループの助言を踏まえ、本枠組みの運用面での詳細を検討することとなった。

#### (6) ポリオ: 世界根絶イニシアチブの強化

- 残された流行国(アフガニスタン、パキスタン、ナイジェリア)を含む多くの加盟国からの支持により、ポリオ根絶への取組強化を求める決議が採択された。

#### (7) 医薬品の研究と開発に関する専門家諮問委員会

- 顧みられない熱帯病(Neglected Tropical Diseases: NTD)の診断・治療のための医薬品の研究開発推進に関する専門家諮問委員会の報告書を各国が地域委員会で議論した上で、加盟国による会合を開催して、その結果を執行理事会、総会に報告することとなった。

### 4 二カ国間会談等

マーガレット・チャン WHO 事務局長、ニールス・ドーラー 米国国際保健部長、ガン・キムヨン シンガポール保健大臣及び、ジェーン・ホルトン オーストラリア健康・高齢省次官等と会談を実施。さらに、西太平洋地域の代表を招き、日本主催の意見交換会を開催した。

## **Strengthening noncommunicable disease policies to promote active ageing**

The Sixty-fifth World Health Assembly,

Having considered the reports on the outcomes of the High-level Meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases and the First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control<sup>1</sup> and the report on the implementation of the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases and the action plan;<sup>2</sup>

Recalling the Political Declaration of the High-level Meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, the Moscow Declaration adopted at the First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control (Moscow, 28 and 29 April 2011), and the resolution WHA64.11 on preparations for the High-level Meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, following on the Moscow Conference;

Recalling the Millennium Development Goals (MDGs) Follow-up Meeting (Tokyo, 2 and 3 June 2011), with the participation of more than 110 countries, and some 20 United Nations or regional organizations and civil society organizations, at which it was agreed that noncommunicable diseases are emerging global challenges for the post-2015 era, and which also threaten the achievement of the internationally agreed development goals including the Millennium Development Goals;

Noting that an estimated 36 million of the 57 million deaths in the world in 2008 were due to noncommunicable diseases, such as cardiovascular diseases, cancers, chronic respiratory diseases and diabetes, which are largely caused by four common risk factors, namely tobacco use, harmful use of alcohol, unhealthy diet, and lack of physical activity, and that nearly 80% of those deaths occurred in developing countries;

Noting that as noncommunicable diseases become more prevalent among older persons, there is an urgent need to prevent noncommunicable disease-related disabilities and to plan for long-term care;

Noting with profound concern that ageing is among the major contributory factors to the rising incidence and prevalence of noncommunicable diseases, which are leading causes of preventable morbidity and disability;

---

<sup>1</sup> Documents A65/6 and A65/6 Add.1.

<sup>2</sup> Document A65/8.

Noting further that the ageing population would require access to affordable medicines in order to enhance healthy ageing;

Noting also the demographic change, with the world's population aged 60 years or more increasing at more than three times the overall population growth rate and being expected to rise to about 1200 million in 2025; that the ageing of populations has public health and economic implications, including rising rates of noncommunicable diseases; and also the importance of lifelong health-promotion and disease-prevention activities that can prevent or delay, for example, the onset and severity of noncommunicable diseases and promote healthy ageing;

Recalling resolutions WHA52.7 and WHA58.16 on active ageing that, inter alia, urged Member States to take measures that ensure the highest attainable standard of health and well-being for the rapidly growing numbers of older persons in both developed and developing countries;

Recalling further United Nations General Assembly resolution 57/167, which endorsed the Political Declaration and the Madrid International Plan of Action on Ageing, as well as other relevant resolutions on ageing;

Noting that the Political Declaration of the High-level Meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases recognizes that mental and neurological disorders, including Alzheimer's disease, are an important cause of morbidity and contribute to the global burden of noncommunicable diseases, and therefore it is necessary to provide equitable access to effective health programmes and interventions, including for the whole population, from an early age;

Recognizing the importance of gender-based approaches, solidarity and mutual support for social development, of the realization of the human rights of older persons, of promoting quality of life, health equity and the prevention of age discrimination, and of promoting social integration of aged citizens;

Acknowledging the Rio Political Declaration on Social Determinants of Health, which expressed the determination to achieve social and health equity through actions on the social determinants of health and well-being with a comprehensive intersectoral approach;

Noting the WHO Framework Convention on Tobacco Control and related WHO strategies and action plans, underscoring the importance of addressing common risk factors for noncommunicable diseases;

Welcoming WHO's focus on prevention and control of noncommunicable diseases through public health action, a primary health care approach and comprehensive health system strengthening,

1. URGES Member States:<sup>1</sup>

- (1) to develop, implement, monitor and evaluate policies, programmes and multisectoral action on noncommunicable disease prevention and health promotion in order to strengthen healthy ageing policies and programmes and promote the highest standard of health and well-being for older persons;

---

<sup>1</sup> And, where applicable, regional economic integration organizations.

- (2) to strengthen intersectoral policy frameworks and institutional mechanisms, as appropriate, for integrated management of prevention and control of noncommunicable diseases, including health promotion, health-care and social-welfare services, in order to address the needs of older persons;
- (3) to ensure, where appropriate, that national health strategies on noncommunicable diseases contribute to the achievement of the Millennium Development Goals;
- (4) to promote, as appropriate, conditions that enable individuals, carers, families and communities to encourage healthy ageing, including care for, provision of support to and protection of older persons, taking into account physical and psychological aspects of ageing, and to focus on intergenerational approaches;
- (5) to encourage the active participation of older people in society and in their local community;
- (6) to strengthen cooperation and partnership among Member States<sup>1</sup> at all levels of government, among stakeholders, academia, research foundations, the private sector and civil society, in order to implement plans and programmes effectively;
- (7) to highlight the importance of a primary health care approach in national health-care planning, in close collaboration with social services, and of enabling integration of health promotion and prevention and control of noncommunicable diseases into ageing policies;
- (8) to encourage making available measures and resources to provide health promotion, health care and social protection for healthy and active ageing, paying special attention to access to affordable medicines and the importance of training, education and capacity-building of the health workforce in collaboration with WHO and partners;
- (9) to further strengthen monitoring and evaluation systems for generating and analysing data on noncommunicable diseases, disaggregated by age, sex and socioeconomic status, with the aim of developing equitable evidence-based policies and planning for older persons;

2. REQUESTS the Director-General:

- (1) to provide support to Member States in promoting and facilitating further implementation of commitments made at relevant United Nations conferences and summits on noncommunicable diseases and ageing;
- (2) to provide support to Member States in placing emphasis on health promotion and disease prevention throughout the life-course starting at the earliest stage possible, including multisectoral approaches to healthy ageing, integrated care for older persons and support for providers of formal and informal welfare services;
- (3) to support Member States in developing policies and programmes for access to affordable medicines for the ageing;

---

<sup>1</sup> And, where applicable, regional economic integration organizations.

- (4) to provide further support to Member States in raising awareness of healthy and active ageing and of the positive aspects of ageing by means that include ageing-specific policies and the mainstreaming of ageing in their national strategies;
- (5) to support the advancement of country-level systems for monitoring noncommunicable diseases, as appropriate, and continue to develop a comprehensive global monitoring system for prevention and control of noncommunicable diseases to track trends and monitor progress in implementation of the Political Declaration;
- (6) to raise the priority given to prevention and control of noncommunicable diseases on the agendas of relevant forums and meetings of national and international leaders in advance of a post-2015 global development agenda;
- (7) to consider making the focus of *The world health report 2014* the global status of ageing, recognizing the importance of strengthening information systems through the inclusion of older adults in the collection, analysis and dissemination of data and information on health status and risk factors;
- (8) to report to the Sixty-sixth World Health Assembly, through the Executive Board, on progress made in implementing this resolution.

Ninth plenary meeting, 25 May 2012  
A65/VR/9

= = =

活動的な高齢化を推進するための非感染性疾患対策の強化(仮訳)

執行理事会は、

- 活動的な高齢化を推進するために、「非感染性疾患 (Non communicable diseases: 以下 NCDs) の予防と管理に関する報告書」及び統合された NCDs の予防と管理の必要性を考慮し、
- 第 65 回世界保健総会で以下決議の採択を行うことを提案する。

第 65 回世界保健総会では、

- 「NCDs の予防と管理に関する国連ハイレベル会合」、「健康的な生活習慣と NCDs に関する第一回閣僚級会合」の成果報告及び「NCDs の予防と管理のための世界戦略と行動計画」の実施報告について考慮する。
- 「NCDs の予防と管理に関する国連ハイレベル会合の政治宣言」、「健康的な生活習慣と NCDs に関する第一回閣僚級会合 (2011 年 4 月 28-29 日、モスクワ) で採択されたモスクワ宣言」及び「モスクワ会議のフォローアップと NCDs の予防と管理に関する国連ハイレベル会合に向けた準備に関する決議 WHA64.11」を想起する。
- 110 ヶ国以上の国と、20 の国際機関・地域団体・市民社会が参加した「MDGs (Millennium Development Goals: ミレニアム開発目標) フォローアップ会合 (2011 年 6 月 2-3 日、東京)」が開催され、NCDs は新たな国際的な課題であり、2015 年以降の課題として重要なだけでなく、MDGs を含めた国際的に合意された目標達成のための脅威であることが合意された本会合を想起する。
- 2008 年世界全体での死者数 5700 万人のうち、3600 万人は、心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病といった NCDs によるものと推定されており、NCDs の共通する主要な危険因子としては喫煙やアルコールの有害使用、不健康な食生活や運動不足があり、NCDs による死亡の 80% は開発途上国

で起こっていることに留意する。

- より多くの高齢者が NCDs に罹患するようになっていることから、NCDs に関連した障害を予防するとともに、長期ケア計画を策定する喫緊の必要性に留意する。
- NCDs は予防可能な死亡や障害の大きな要因であり、高齢化は、NCDs の発生率や有病率を上昇させる主要要因の一つであることにより深く留意する。
- さらに、健康的な高齢化を推進するために、高齢者は適切な医薬品へのアクセスを必要とすることに留意する。
- 世界全体で人口構造が変化し、60 歳以上の高齢者においては、全年齢層の人口増加率の 3 倍以上の速さで増加し、その人口は 2025 年に約 12 億人に到達し、また、人口の高齢化は NCDs の増加など公衆衛生や経済と密接な関わりを有し、さらに生涯にわたる健康増進は重要であることから、NCDs の発症や重症化を防ぐもしくは遅らせるなど、健康的な高齢化を促進するような疾患予防活動の重要性についても留意する。
- 開発途上国や先進国双方において急速に増えている高齢者に対して、達成可能な最高の健康と福祉の水準を確保するために、対策を加盟国に求めた「活動的な高齢化に関する決議 WHA52.7 及び WHA58.16」を想起する。
- さらに、「高齢者に対する政治宣言及びマドリッド国際行動計画を採択した国連総会決議 57/167」及び高齢化に関する他の関連する決議についても想起する。
- 「NCDs の予防と管理に関する国連ハイレベル会合の政治宣言」では、アルツハイマー病を含めた精神神経疾患は健康の重要な阻害要因として認識されており、NCDs により国際的な疾病負荷が増大していることから、早期から全年齢層に対して効果的な保健事業への公平な利用機会を提供する必要性に留意する。
- 社会開発のためのジェンダーに配慮したアプローチや連帯、相互扶助の重要性を認識し、また、高齢者の人権を重視しつつ、生活の質・健康の公平性・高齢者の差別予防を促進し、さらに、高齢者の社会参画を促す重要性を認識



する。

- 包括的かつ分野横断的な手法で、健康や福祉の社会的決定要因に取り組む活動を通じて、社会や健康の公平性を達成する決意を表明した「健康の社会的決定要因に関するリオ宣言」を認識する。
- NCDs に共通する危険因子に取り組む重要性を強調している「WHO たばこ規制枠組み条約」や関連する WHO の戦略や行動計画に留意する。
- 公衆衛生活動やプライマリヘルスケアのアプローチ、包括的な保健システム強化を通じた NCDs の予防と管理に WHO が焦点を当てていることを歓迎する。

1. 加盟国に対して、以下を要求する。

- (1) 健康的な高齢化に関する政策や事業を強化し、高齢者に対する最高の健康と福祉の水準を達成するために、NCDs の予防や健康増進に関する政策や多分野による活動の計画、実施、モニタリング及び評価を行う。
- (2) 高齢者の需要に応えるために、健康増進や保健医療、社会福祉サービスを含む、包括的な NCDs の予防と管理のため、適切に分野横断的な政策枠組みや組織体制の強化を行う。
- (3) NCDs に対する国家保健戦略が MDGs の達成に貢献することを、適切な場合には担保する。
- (4) 身体的・精神的側面を考慮し、世代間アプローチに焦点を当て、また、高齢者へのケア、支援と保護を含み、個人・介護者・家族・コミュニティが健康的な高齢化を推進できるような状況を必要に応じて改善する。
- (5) 高齢者が地域の社会やコミュニティに積極的に参加することを奨励する。
- (6) 計画や事業を効果的に実施していくために、政府全体や関係者、学术界、研究機関、民間企業、市民社会間のパートナーシップを強化し、協力関係を構築す

る。

- (7) 社会サービスと緊密に連携する国家保健医療計画におけるプライマリーヘルスケアアプローチを重視し、また、健康増進とNCDsの予防及び管理の対策を高齢化政策へ統合する重要性を強調する。
- (8) WHO やパートナーとの連携により、適切な医薬品へのアクセスと保健人材の研修、教育や能力強化に特別な注意を払いつつ、健康的で活動的な高齢化のための健康増進や医療、社会保護に関する対策立案や資源利用を奨励する。
- (9) 高齢者のための公平で根拠に基づく政策決定や計画策定を行うために、年齢・性別・社会的背景などで細分化された、NCDs のデータの収集と分析のためのモニタリング評価システムのさらなる強化を行う。

2. WHO事務局長に対して、以下を要請する。

- (1) NCDs や高齢化に関する国連会議やサミットで約束された貢献の実施をさらに推進するにあたり、加盟国に支援を提供する。
- (2) 健康的な高齢化のために、多分野にわたるアプローチと高齢者への包括的ケアや様々な福祉サービス提供者への支援を含めて、可能な限り早期から生涯にわたる健康増進及び疾病予防に重点を置くための支援を加盟国に提供する。
- (3) 高齢者のための適切な医薬品へのアクセスに関する政策や事業を展開するにあたり、加盟国を支援する。
- (4) さらに、高齢者向けの政策や高齢者を中心に据えた国家戦略に基づき、健康で活発な高齢化について普及し、高齢化の肯定的な側面に関して啓発を行うための支援を加盟国に提供する。
- (5) 必要に応じて、国単位での NCDs モニタリングシステムの改善を支援するとともに、政治宣言の進捗とNCDsの状況把握を目的とした、NCDsの予防と管理のための包括的かつ国際的なモニタリングシステムを継続的に構築する。

- (6) 2015 年以降の国際的な開発課題に先駆けて、国家元首や国際的指導者が集うフォーラムや会議の議題で、NCDs の予防と管理の優先順位を上げる。
- (7) 健康状態や危険因子に関するデータと情報の収集、解析及び普及の対象に高齢者を含めることを通じて、情報システム強化の重要性を認識しつつ、「世界保健報告2014」において高齢者の世界的な状況に焦点を当てることを検討する。
- (8) 執行理事会を通じて、第 66 回世界保健総会に対し、本決議の実施に関する進捗を報告する。

第8回会合、2012 年1月 19 日

EB 130/SR/8