

持続可能な開発と健康

WHO を中心とした最近の国際保健動向

ウスダ 白田 かん 寛* フジワラ ミサ 藤原 美沙^{2*}
スヤマ アキヒコ 昭彦^{3*} タマシロ 玉城 ヒデヒコ 英彦*

Key words : 持続可能な開発, 国際保健, 環境, 経済, 社会, 健康, 貧困

I はじめに

最近、「持続可能な開発（発展）」（Sustainable Development）の中心概念に健康を据えようとする活発な動きが、世界各国でみられるようになった。しかし、いまだ日本では「持続可能な開発」という考え方自体、なじみがうすいようである。この動きの背景には、我々の健康を取り巻く社会、経済および環境要因が無秩序な開発によって日々激変し、一分野の一時的開発こそあれ最終的には破局に至り、健康被害を引き起こしてきたことへの反省がこめられている。この経験から健康を共通焦点とし各分野がバランスのとれた開発を模索し、得られた開発を健康にフィードバックさせ、それを土台に新たな開発を創造するという「持続可能な開発」を構築しようとする近年の世界的潮流は、合理的でごく当然なことと受け取れる。

この論壇では1980年代初頭に「持続可能な開発」の概念が誕生して以来の歴史的変遷を辿り、健康を含めた社会、経済および環境に対する位置付けの時代経過による変動を考察し、ブルントラント体制のWHOが、今後の事業展開のなかでこれらのバランスをどう均衡させて世界の「持続可能な開発」を実現させようとしているのか、日本の読者に紹介することとする。

II 持続可能な開発

1. 概念誕生

「持続可能な開発」の概念誕生は古くは18世紀にまで遡るとする説もあるが、現在の骨格は1980年に国際自然保護委員会によって提唱されたものである¹⁾。そして環境と開発に関する世界委員会によるレポート（別名ブルントラント報告書）「我々の共通の未来（Our Common Future）」²⁾においてなされた簡潔な定義が、それ以降世界中で議論の対象となってきた。報告書は「持続可能な開発」を次のように定義している。

“持続可能な開発とは、将来の世代のニーズを満たす能力を損なうことがないような形で、今日の世代のニーズを充足させるような開発をいう。”

この定義が発表された当時、世界は乱開発と資源枯渇による経済成長限界に直面しており、「持続可能な開発」は経済成長と環境保全が重視され、健康を含めた社会要因は強調される事が少なかった。

2. 社会的側面の内包

ブルントラント報告書以来、経済成長と環境保全の関係は注目を浴び議論の的となった。その中で、社会開発は人々のよりよい生活のためになされるべきである、という考え方が現れた。経済成長も環境保全も、社会開発の将来にわたる持続と密接に関わっているために、環境破壊に繋がる行為を一律回避することでは「持続可能な開発」は達成できない。よって経済も環境も持続可能な社会開発を目的として、次世代のニーズと権利にも配慮して共に進んで行こうという議論へ到達することとなった。

* WHO 開発保健部

^{2*} 東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野

^{3*} (財)放射線影響研究所疫学部長崎研究所

連絡先：Department of Health in Sustainable Development, World Health Organization, CH-1211, Geneva 27, Switzerland. Hiko TAMASHIRO

一方、1986年に健康増進に関するオタワ憲章が発表されて以来、特にヨーロッパの都市部では健康と環境論が盛り上がりを見せた。人々の健康に対する関心が高まって、健康というものは社会的環境的視野の中で考える必要があると認識され、経済的開発も人々の健康を無視したものでは成立し得ないことが考慮されはじめた。

このように「持続可能な開発」という概念は、経済成長と環境保全論からスタートして以来約10年間で社会要因を取り込み、現在および将来の人類にとって幸福な状態を模索しはじめて、地球サミットを迎えることとなった。

3. 地球サミット

1992年リオ・デ・ジャネイロで開かれた地球サミットは、「環境と開発に関するリオ宣言」とその行動計画である「アジェンダ21」³⁾を採択し、それまで散在していた「持続可能な開発」の概念を統合しその中心に健康を据えて再構築することに成功した。リオ宣言の序文は次のように述べている。

“持続可能な開発という考えの中心にあるのは我々人類である。人類は自然との調和の中に健康的でかつ生産的な生活を営む権利を有する。”

また、「保健と環境に関するWHO委員会」による「我々の健康と我々の地球」という報告書を中心とした健康と環境に関する数編のレポート⁴⁾は、地球サミットでのアジェンダ21の作成に重要な役割を果たした。またアジェンダ21にも、人間にとって幸福な状態という共通目的のうち健康の占める割合が非常に大きいことを明記させた。例えばアジェンダ21第六章は「人類の健康保護と増進」を中心としたものであり、アジェンダ21全体(40章)を通して、重要なものはみな、多かれ少なかれ人間の健康について言及している。

地球サミット以降、例えば、1996年のリスボン・アクション・プランでは、「持続可能な開発」について“われわれは健康と生活の質を改善するために、社会および経済の開発に環境を統合するのである。”と述べているように各国指導者たちも「持続可能な開発」の重要性を認識し、その実現に向かってさらなる動きが各地で起こっている。

4. 持続可能な開発の実践

地球サミットで採択されたアジェンダ21のなか

で「ハイレベルの持続可能な開発委員会を国連憲章に従い設立すべき」とされたのを受けて、1993年2月12日、「アジェンダ21」の実施進捗ぶりのモニターおよびレビューを行うために、持続可能な開発委員会(Commission on Sustainable Development, CSD)が第47回国連総会決議に基づき設置された。この委員会には日本を含む53カ国が参加し、閣僚の会合が行われている。昨年(97年)の第7回会議(CSD7)では「海洋」、「観光」および「消費生産パターンの変更」の3つのテーマについて議論が行われた。97年以降は持続可能な開発の具体的成功例についても紹介している(<http://www.bestpractices.org/>)。また、CSD以外にもさまざまな特性を持った国際機関、NGO(非政府組織)、NPO(非営利組織)が持続可能な開発の実現をめざして活動し報告を行っている。

国連人間居住会議(HABITAT、バンクーバー)の勧告により1977年に設置された、人間の居住条件改善に関する国際協力推進機関である国連人間居住センター(U.N. Center for Human Settlement, UNCHS、ナイロビ)は、日本の福岡にもアジア太平洋事務所を持ち、開発途上国の低所得者への住宅提供や居住環境改善に取り組むなど、住環境に特化した活動を行っている。第2回国連人間居住会議(イスタンブール)では、「すべての人に適切な居住を」とおよび「都市化する世界における持続可能な人間居住開発」の2つの基本課題を中心に、人間居住に関する目標、原則、公約および行動計画を示す宣言を採択している。この宣言では人間居住開発における女性の位置付けについても言及しており、女性のエンパワーメントと社会参加が持続可能な人間居住開発において重要であるとの認識が示されている。また、人間居住開発でのジェンダー平等が達成目標とされ、ジェンダーの視点を考慮した人間居住計画・管理促進するための各種の施策を採ることが提唱されている。ここでいうジェンダーとは社会的に構築される男女の特質のことであり生物学的性質とは異なるものである。人間はその成長過程で男性女性になるべき方法を学ぶとされ、その行動によってアイデンティティを獲得しジェンダー特性が決定するといわれる。ジェンダー平等とは男女間の社会的役割から生じる不平等、男女間の不平等な力関係、またこの不平等が生活、健康、ある

いは福祉にもたらす不都合を解消することである。持続可能な人間居住開発の成功例については UNCHS の報告 (<http://www.sustainable-development.org/blp/index.html/>) にその詳細が述べられている。

1990年9月に国連主催の「持続可能な未来のための世界会議」(ニューヨーク)に参加した42カ国、国連環境計画(UNEP)、国際地方自治体連合(IULA)などの国際機関の提唱によって設立された国際環境自治体協議会(ICLEI、トロント)は、世界52か国260以上の自治体が加盟する地球環境保全を目指す地方自治体などの国際ネットワークで、世界規模の自治体国際環境協議機関として活動している。現在は気候変動防止都市(CCP)キャンペーンと称して、地球温暖化防止のために二酸化炭素排出削減計画を自治体が策定し実施するためのプロジェクトを推進するなど、地球規模の環境問題に特化した活動を行っている。第3回気候変動に関する世界自治体サミット(埼玉)において、アジア地域の自治体による地球温暖化対策を推進するために「アジア・CCPキャンペーン」を発足させている。活動成果については ICLEI の報告 (<http://www.iclei.org/egpis/index.htm/>) にその詳細が述べられている。

国連と日本政府との協定により1971年に名古屋に設立された国際連合地域開発センター(UNCRD)は、開発途上国の地域開発の研修および研究に関する総合的機能を持った組織として活動している。設立時の事業目的は、開発途上国の地域開発に携わる行政官に対する研修、開発途上国の地域開発に伴う問題の調査研究、開発途上国政府機関・NGO・大学等への助言および開発途上国における情報ネットワークの確立、の4点であったが、1988年1月のUNCRD顧問委員会で、これまでの分野別事業プログラムを「持続可能な地域開発プログラム」に統合し、1998年から2002年までのUNCRDの活動の最も大きな目標とする事業プログラムの強化を行っている。このプログラムの五大構成要因として持続可能な経済開発、人間居住・基盤施設計画、地域資源・環境マネジメント、災害軽減計画および開発管理と統治を挙げている。また途上国の際だった地域開発政策の成功例を表彰する「地域開発賞」を設けるなど、特色ある活動を行っている。

III 健康を焦点に

「持続可能な開発」が、社会、経済、環境の三者のバランスの上に成立し相互依存的事業であることは理解いただけたと思う。しかし、ここで忘れられがちなのは、その開発が何のためになされるのかということである。リオ宣言以来、共通目標は人類の幸福状態のためであるとか、人類発展のためであるといわれている。しかしこれらは実行段階でのワーキングフレームワークにはなりえても、まったく現実味を欠くものである。そこで社会、経済および環境の「持続可能な開発」の成果によって人類にもたらされる利益の究極的な回帰場所として、健康に焦点を当てる動きがみられるようになったわけである。ここでいう健康とはWHOの健康定義にもあるように人類にとって肉体的、社会的、精神的によい状態(Well-being)である。(<http://www.who.int/aboutwho/en/definition.html/>)。これを達成してこそ真の「持続可能な開発」の成功である。また逆に人々が健康であってこそ、各分野の「持続可能な開発」を実現できるのである。つまり、健康は開発の共通目標であると同時に開発の土台でもある。長期的観点からみれば、現在の開発のために将来の世代や地球にツケを廻してはならない責任を現在の我々は負っている。社会、経済および環境各分野の発展は現在も未来も相互依存しながら、健康維持増進の目標に焦点を合わせてこそ「持続可能な開発」を実現できるのである。

IV 今後期待されること

前述してきたように「持続可能な開発」の中心概念に健康が据えられ、さらには「次世代にわたる平等」(inter-generation equity)という概念が浸透しはじめるにつれ、「持続可能な開発」や貧困撲滅に健康がいかに貢献しているかを数値化して、積極的な証明を試みる世界的動向がみられる。世界全体では経済状態が改善し平均寿命は伸びる傾向にあるが、国家間および同一国の地域間での貧困や健康の格差は概して拡大する傾向にある⁵⁾。世界銀行など多くの国際機関は、貧困対策をグローバルな中心課題に位置付け、貧困撲滅のためさまざまな施策を行っている。WHOもその大きな動きの中で、人類の健康とマクロの社会経

済要因との関連をより詳細に分析し、「持続可能な開発」や貧困撲滅に健康が担う役割を定量化することに努めている。この方向性は、健康を開発に関する諸事業の根幹に添え健康がもたらす正の社会経済開発効果を立証しようとするもので、従来までの社会経済の開発こそが健康増進をもたらすという一方的な考えとは異なるものである。そして我々は、究極的には健康を政治的アジェンダの中心に位置付けて、関係セクター間の協力体制を強化し戦略的に健康改善を行おうとしている。

これら一連の考えは、健康は貧しい人々の能力を向上させ、社会および人間のキャピタルを構築し、貧しい人々とその社会および地域の生産性を高め、もう一度健康増進にまでフィードバックされるという基本的なスタンスに基づいている。保健に関する厚生事業は、これまで公共財源を消費するばかりで、非生産的であるとされてきたが、特にヘルス・サービスがうまく組織され、健康投資が十分になされている場合には、健康は消費者の生産性を高める重要要素として認識されつつある。しかし、健康が貧困撲滅や人類の「持続可能な開発」にどれだけ貢献しているかを証明できる実際のデータは、残念ながら現在までのところ数少ない。21世紀の社会において健康を「持続可能な開発」の中心に据えて健康増進に努め、それによって得られる社会経済的效果をグローバルかつローカルに築き上げていく必要があることは明らかである。

WHOが提示しようとしているこのような新しい方針は、1978年のアルマアタ宣言におけるプライマリ・ヘルス・ケア⁶⁾の提唱と並んで、従来の公衆衛生活動になかった展開を促すものであり、ノルウェーの首相を10年間も勤めた現WHO事務局長ブルントランド女史による今後の展開に関心が集まるところである。

この新しい概念に挑戦するにあたっては地域や住民を中心としたボトム・アップの精神にのっとりプライマリ・ヘルス・ケアを推進するとともに、従来のヘルス・セクターや医療従事者の分野を超えた、新しいパートナーおよびセクターとの協力関係をより強化しなければならない。そして我々が今実際に健康投資することは、世代を超えた「持続可能な開発」に投資しているのと同じことである、という視点に立つ必要がある。例え

ば、予防可能な小児疾患対策や一般健康増進活動を充実させ、貧困撲滅および経済成長に健康が質的量的に十分寄与していることを吟味した上で「持続可能な開発」を構築するプログラムに参加する必要がある。

一方、ヘルス・サービスへのアクセスやジェンダー間の問題意識など根本的な権利と平等の基本に立ち戻って、社会の中であまり陽のあたらない、貧しい人々やその他のいわゆるマージナルな人達のための社会的サービスを行動の根本にしなければならぬ。

私達が所属する新しい「開発保健部」(Department of Health in Sustainable Development)に具体的に期待されているものは以下のような項目である。

- 1) 開発計画および貧困撲滅事業に健康政策およびその対策を導入するように喚起すること。
- 2) 健康政策に、強力な反貧困対策と平等の考え方を取り入れるように推進すること。
- 3) 貿易や環境汚染などの地球規模の問題の健康影響をよく把握し、それに対する適切な公衆衛生対策を推進するように喚起すること。

これらの問題は基本的にはマクロ要因であり、解決には健康のセクターを超えた連携協力が要求される。環境、社会および経済のバランスを保ち健康を中心に据えた「持続可能な開発」、すなわち未来世代のニーズ充足を損わずして開発推進するための指針として、1990年世界保健デー標語の「グローバルに考え、ローカルに(今)行動を起こす」(Think Globally, Act Locally)が採用されており、今日ではさらに発展しグローバルな行動も視野に入れることが望まれている。我々、公衆衛生関係者が「持続可能な開発」に果たす役割は大きい。

V おわりに

「持続可能な開発」の概念変遷過程で健康の位置付けがどう変動してきたかを検討した。つまり1980年代に「持続可能な開発」の考えが提唱されはじめた頃には、地球の有限性や開発のニーズ、環境・経済的側面が強調されていたが、現在では健康を核とした社会的ディメンションがその中心に据えられるように変化してきた。この変化に伴ってヘルス・サービスへのアクセスやジェンダー

間の健康格差などの問題，すなわち基本的人権を特に明記した戦略政策を立てることやヘルス・セクターや医療従事者を超えた様々なセクターおよび専門分野間の協調関係が求められるようになってきている。そして今後は21世紀に予想されるニーズにも留意し，社会，経済および環境のバランスのとれたビジョンで新しい公衆衛生活動を展開することによって，国民全体の健康向上をはかり，さらに健康をもたらすポジティブな開発効果を実証することが公衆衛生関係者には要求されるものと予想される。

(受付 '99. 8.17)
(採用 '99.12.27)

文 献

- 1) International Union for the Conservation of Nature

- (IUCN). World Conservation Strategy. Geneva, 1980
- 2) World Commission on Environment and Development (WCED). Our Common Future: Report of the World Commission on Environment and Development. Oxford: Oxford University Press, 1987
- 3) United Nations (UN). Agenda 21: The United Nations Programme of Action from Rio. New York, 1993
- 4) World Health Organization (WHO). Our Planet, Our Health: Report of the WHO Commission on Health and Environment. Geneva, 1992
- 5) World Health Organization (WHO). World Health Report 1995: Bridging the Gaps. Geneva, 1995
- 6) World Health Organization (WHO), Formulating Strategies for Health for All by the Year 2000: Guiding Principles and Essential Issues. ("Health for All" series No. 2). Geneva, 1979