

人々と地球の健康のために

健康な COP28 の優先事項

我々、以下の署名団体は、国連気候変動枠組条約第 28 回締約国会議（COP28）の締約国に対し、人々と地球の健康を守り、促進する野心的な成果を採択するよう求める。我々は、健康に対する人間の権利、そして清潔で健康的かつ持続可能な環境に対する人間の権利を守る気候変動対策が不可欠であることを強調する。なお、署名団体の最新のリストは、[こちら](#)からご確認いただけます。

気候変動に関する政府間パネル（IPCC: Intergovernmental Panel on Climate Change）が記述しているように、気候変動は健康とウェルビーイングに直接的・間接的に甚大な影響を及ぼし、熱波やその他の異常気象、山火事、媒介・水媒介性疾病の感染、食糧・水不足、非感染性疾患の悪影響、母子保健の悪影響、セクシュアル・ヘルスとリプロダクティブ・ライツ（性と生殖に関する権利）への脅威、メンタルヘルスの悪影響などを引き起こしている¹。生態系の劣化はまた、人獣共通感染症の伝播や世界的感染拡大（パンデミック）のリスクとも関連している。これらの負担は、最も弱い立場にあり、最も対処能力の低い人口に最も重くのしかかる。一方、気候変動に対処するための行動は、きれいな空気、栄養価の高い食事、身体活動²、安全な水、健康的な生活環境を通じて、健康上の利益と機会をもたらす。

12 月 3 日の COP28 では、「気候変動と健康に関する閣僚宣言（Ministerial Declaration on Climate and Health）」の採択を含め、初の「健康の日（Health Day）」が開催される予定であり、私たちはまた、健康を保護・促進するための野心的な意思決定と交渉全体での行動を求める。そのためには、気候変動対策に対する全ての政策に健康の視点（HiAP: Health in All Policies）が必要である。人間の健康を守るためには、気候変動に関する国際連合枠組条約（UNFCCC: United Nations Framework Convention on Climate Change）の政策立案のあらゆる側面において、またセクターを超えた協調と行動により、進展を加速させることが必要である³。

これ以上コストのかかる健康被害や損失を避けるためには、適応と緩和において手を携えてとらえ、必要な資金で支援する必要がある。早急な緩和がなければ、多くの環境ですでに不可欠となっている適応の限界は急速に超え、身体的・精神的健康に壊滅的な影響を及ぼすことになる。保健システムは、現在の温暖化水準ですら、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC: Universal Health Coverage）を提供する課題に直面しており、2015 年の持続可能な開発目標（SDGs: Sustainable Development Goals）の開始以来、大半の国（108 カ国/194 カ国）で、サービス・カバレッジが悪化しているか、大きな変化が見られない状態となっている⁴。気候変動は、グローバル・ヘルスに

¹ IPCC, 2022. Working Group II Report on Impacts, Adaptation and Vulnerability: Chapter 7: Health, Wellbeing and the Changing Structure of Communities.

² Hamilton 2021. The public health implications of the Paris Agreement: a modelling study.

³ A Health in All Policies (HiAP) refers to “integrated governance which promotes health and equity objectives and at the same time achieves mutual benefits for partnering sectors” On account of these mutual benefits, the phrase *Health for all Policies* has also recently been coined.

⁴ WHO and World Bank, 2023. Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global monitoring report.

おける数十年にわたる進歩を損ないかねない可能性がある⁵。

健康を守り、促進するためには、気候変動と健康に関する行動を、ヘルスケア制度をはるかに超えたものにする必要がある。多くの健康および気候の決定要因は、医療セクターそのものの外に存在する⁶。セクターを超えた気候変動対策がもたらす健康への成果は、経済の優先事項と並行して検討および評価されるべきである。

そのため、COP28 は以下を実現しなければならない：

1. 化石燃料の完全な段階的廃止と、新たな化石燃料インフラを導入しないことを約束し、パリ協定に沿って排出量を削減し、気候が引き起こす人間の健康とウェルビーイングへの脅威の加速を防ぎ、公衆衛生上の必要不可欠な措置である化石燃料発電を公正で速やかに完全に資金を充てた再生可能エネルギーへの公正な移行での置き換えを実施

- 2023年11月、4,630万人の保健医療専門家を代表する組織のリーダーは、COP28議長国と締約国に対し、化石燃料の段階的な廃止を公正かつ公平に加速し、再生可能エネルギーへの移行に投資することが、万人の健康への決定的な道であることを求める書簡に署名した⁸。これは、世界保健機関（WHO: World Health Organization）⁹、世界家庭医機構（WHDF: World Organization of Family Doctors）、クリーン・エア・ファンド（Clean Air Fund）¹⁰が最近行った呼びかけに続くものである。
- 1990年のレベルと比較して、2030年までに43%、2050年までに60%の排出削減を実現するためには、化石燃料への依存を終了する必要がある。また、これは、1.5°C目標を達成し、気候変動を適応の限界内に保ち、人々を保護するための措置である。
- 気候変動による健康への脅威を防ぐだけでなく、化石燃料の段階的削減は、年間360万人の命を救う機会を提供し、それに伴うコスト削減も期待できる¹¹。一部の環境では、きれいな空気による健康上の節約は、排出削減のための介入を実施するコストに等しい¹²。
- 炭素回収・貯留、地球工学、石炭とアンモニアの混焼など、危険な逸脱策へ依存することは、たとえ大規模に機能することが実証されたとしても、化石燃料の採掘と燃焼による大気汚染による健康被害の削減、化石燃料の採掘と加工による大気汚染・水質汚染・土壌汚染による地域社会への健康被害、化石燃料労働者の労働リスクの削減という点で、再生可能エネルギーへの公正な移行と同じ健康利益をもたらすことはない¹³。
- 化石ガス（一般に天然ガスと呼ばれる）の主成分であるメタンは、石炭や石油の採掘でも排出されるが、メタンは地上オゾンの前駆物質であり、いくつかの有毒な副汚染物質でもある¹⁴。化石ガスは、その健康への影響や気候変動への影響を考慮すると、移行燃料として考慮することはできない。

⁵ Watts, 2018. Health and climate change: policy responses to protect public health.

⁶ WHO, 2016. Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks.

⁷ Braveman, 2014. The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes.

⁸ Health Care Without Harm and Global Climate and Health Alliance, 2023. COP28 Open Letter on fossil fuels from the Global Medical and Health Community.

⁹ WHO 2023. Uniting for Health and Climate Action.

¹⁰ Clean Air Fund, 2023. 100 days to COP28: open letter urges to raise air pollution up agenda

¹¹ Lelieveld, 2019. Effects of fossil fuel and total anthropogenic emission removal on public health and climate.

¹² Markandya, 2018. Health co-benefits from air pollution and mitigation costs of the Paris Agreement: a modelling study.

¹³ Global Climate and Health Alliance, 2022. Cradle to Grave: The Health Harms of Fossil Fuel Dependence.

¹⁴ Global Climate and Health Alliance, 2023. Methane and Health.

- 安全な電力への信頼できる安価なアクセス、およびディーセント・ワーク¹⁵（安全な労働環境を含む）へのアクセスは、身体的・精神的健康の重要な社会的決定要因であり、公正な再生可能エネルギーへの移行を通じて達成されるべきである。
- 歴史的にも、そして現在においても、大規模で豊かな汚染源は、国内でこの移行を最も早く進めなければならない。同時に、消費の削減を支援し、決定的なことは、開発途上国における公正な移行を可能にする支援を提供することである。
- 再生可能エネルギーのインフラを支えるために重要な鉱物を採掘する際、化石燃料の採掘が地域コミュニティの健康に与えた影響を繰り返してはならない。

2. 健康とウェルビーイングの成果を中心とした適応計画とモニタリング

- 健康な人口は、レジリエンスの柱であると同時に、セクターを超えた効果的な適応の証でもある。
- 健康的な成果を得るためには、医療分野や、水や衛生、農業、住宅といった健康を左右する分野全体への適応が必要である。このような配慮は、国家適応計画または保健を中心とした国家適応計画で取り組むべきである。
- 適応に関する世界全体の目標（GGA: Global Goal on Adaptation）は、今後の会議の常設議題項目として含めるべきである。
- 締約国は、COP28において、適応に関する世界全体の目標フレームワークの一部として、目標および評価基準を採択すべきである。特に、成果に基づく健康の目標および評価基準を含めるべきである。

3. 目的に合致したロス&ダメージ基金、および保健上の損失・損害をより適切に定量化するためのサンティアゴ・ネットワークによる技術支援

- 健康とウェルビーイングを守り、地域社会のニーズに応えるためには、ロス&ダメージ基金の運用と資本化、およびサンティアゴ・ネットワークの受け入れ先に関する合意が不可欠である。
- 損失と損害の資金は、迅速に利用可能で、柔軟性があり、公衆衛生を含め、影響を受けた地域社会の健康とより広範なニーズに対応するものでなければならない。これを達成するためには保険や融資では、不十分である。
- 現在および将来の健康関連の損失と損害を定量化することは、非経済的損失や遅発性の損失と損害を含む健康関連の損失と損害の全容を理解し、必要な対応をどのように改善するかを理解するために必要である。しかし、最適化されたデータは、対策の前提条件ではない。

4. 気候変動資金を迅速に拡大し、健康の成果のために戦略的に配分

- 1,000億米ドルの気候変動資金目標は、期限を過ぎている。先進国は、2025年までに適応資金を倍増させることを含め、この不足分を提供しなければならない。十分な資金がな

¹⁵ ILO, n.d. Decent work indicators.

ければ、健全な気候変動対策は不可能である。

- 2025年以降の新規合同数値目標（NCQG: New Collective Quantified Goal on Climate Finance）について、緩和、適応、損失と損害をカバーする野心的な目標を合意すべきである。
- 身体的・精神的な健康アウトカムの改善とそれに伴う経済的節約により、高い投資対効果をもたらすプロジェクトに戦略的に資金を配分することで、気候変動資金を健康のために最適化すべきである。逆に、保健分野の資金も気候変動対策のために最大化されなければならない。
- 気候と健康に関する新しい資金の発表は、他の健康や気候変動に対する行動から資金を流用してはならず、むしろ新しく追加の資金であるべきであり、既存の健康資金と気候資金がどのように最適化され、健康と気候の相乗効果的な行動を基にするかも検討すべきである。
- 気候変動と健康のための資金は、最も脆弱な人々のニーズに応えなければならない、債務、貧困、不健康の連鎖を強化することを避けるため、融資ではなく、助成金に基づいていなければならない。
- 特に、世界中で現在支出されている化石燃料補助金の約7分の1の資金でユニバーサル・ヘルス・カバレッジを実現できる可能性がある¹⁶¹⁷。一方、G20諸国による化石燃料補助金は、補助金自体のコストの6倍以上の健康への影響を引き起こしている¹⁸。

5. 健康とウェルビーイングを保護・促進するグローバル・ストックテイク（GST: Global Stocktake）の決定

- GSTの決定は、締約国に対し、COP30に先立ち、1.5°Cに沿った経済全体の2030年/2035年の目標を盛り込んだ強化された国が決定する貢献（NDCs: Nationally Determined Contributions）を提出するよう求めるべきである。
- 持続可能な低炭素で強靱な保健システム、健康を決定する部門を横断する緩和および適応行動、そしてそのような行動による健康および経済的なコベネフィットを定量化する手段の国家計画の策定を含め、身体的・精神的な健康への配慮をNDCsおよび長期低排出発展戦略（LT-LEDS）にさらに深く統合する方法に関するガイダンスを各国に提供し、部門横断的な調整を支援すべきである。
- 健康と気候変動対策との関連は、保健衛生分野だけにとどまらないため、保健は、セクターとしてではなく、GSTの決定の適応セクションのテーマとして考慮されるべきである。

6. 持続可能で健康的な食生活を含む栄養安全保障を促進する食料・農業システム

- 人間の健康と気候を守るために、農業システムは、零細農家を保護しつつ、アグロエコロジーと先住民の食文化を促進し、工業的畜産からの転換を図るべきである。これは、身体的・精神的な健康にとって大きなコベネフィットをもたらすだろう。

¹⁶ Moses, 2018. Funding and services needed to achieve universal health coverage: applications of global, regional, and national estimates of utilisation of outpatient visits and inpatient admissions from 1990 to 2016, and unit costs from 1995 to 2016.

¹⁷ IMF, 2023. IMF Fossil Fuel Subsidies Data: 2023 Update.

¹⁸ Health and Environment Alliance, 2018. Hidden Price Tags: How Ending Fossil Fuel Subsidies would Benefit Our Health.

- IPCC が指摘しているように、植物が豊富で持続可能な健康食の消費を促進し、食品ロスや廃棄を減らすなど、排出量を削減するための政策を実施すべきである¹⁹。持続可能な健康的食生活への移行は、栄養不足と食生活に関連した非伝染性疾患による年間 1,100 万人の成人早死を救うことができ、同時に流通を改善することで廃棄を減らし、栄養の安全保障を促進することができる。

7. 最も影響を受けやすい、脆弱な人々やコミュニティを守り、彼らの有意義な関与とエンパワーメントによって導かれる気候変動対策

- グローバルレベル、地域レベル、地方レベルでの気候変動対策は、最も影響を受ける集団やコミュニティへの影響とその専門性を考慮に入れるべきである。
- 先住民、女性、子ども、青少年、高齢者、障がい者、その他社会的弱者と周縁化されたグループなど、気候変動の影響を最も受ける人々は、必要な解決策を実施する最前線おり、人権と公平性を守り、世代間の正義を確保するため、政策立案と実施のあらゆるレベルで関与し、権限を与えるべきである。

最後に、2023 年 6 月の気候変動枠組条約第 58 回補助機関会合（SB58）で発表されたとおり、UNFCCC 事務局が利益相反政策を強化したことに賞賛を表するとともに、UNFCCC 事務局に対し、世界保健機関（WHO）のたばこ規制枠組み条約の下で、たばこ産業が政策立案から排除されているのと同様、化石燃料企業やその他の不健全な商品産業が UNFCCC の政策立案に影響を与えたり、弱体化させたりすることを制限し、進展を続けるよう要請する²⁰。

¹⁹ IPCC, 2019. Special Report on climate change and land, chapter 5.

²⁰ WHO, 2023. WHO Framework Convention on Tobacco Control (Article 5.3)