

国連気候変動枠組条約第 28 回締約国会議（COP28）
医療・健康グローバルコミュニティからの化石燃料に関する公開書簡

敬愛なる指名された Sultan Ahmed Al-Jaber COP28 議長へ、

今年、気候変動に関する公約を確認するためにアラブ首長国連邦に集まった世界のリーダーたちは、初めてヘルスに焦点を当てた公式プログラムに取り組むことになります。この書簡に署名した私たちは、COP28 においてヘルスを前面に押し出す皆さんのリーダーシップを支持します。

グローバルヘルスリーダーとして、私たちはすべての人々の健康とウェルビーイングの実現に取り組んでいますが、これは安全で安定した気候なくしては不可能です。パリ協定は、気候変動対策の中核的な義務として「健康への権利」を明記しました。しかし、世界中の地域社会、医療従事者、医療システムは、すでに気候変動の憂慮すべき影響に直面しています。気候変動による異常気象は、より頻繁で深刻になっており、多くの国々が、猛暑、未曾有の暴風雨、洪水、食糧・水不足、山火事、避難による健康への影響にさらされています。COP28 が真の意味で「ヘルス COP」となるためには、気候危機の根本的な原因である石炭、石油、ガスなどを含む化石燃料の継続的な採掘と利用に取り組む必要があります。**私たちは、COP28 議長国およびすべての国のリーダーに対し、すべての人の健康への決定的な道として、化石燃料の段階的な削減を公正かつ公平に加速することを約束するよう求めます。**

化石燃料への危険な依存に終止符を打つことは、将来の世代の健康の見通しを改善し、命を救うことになります。世界の気温上昇をパリ協定の目標である 1.5°C以内に抑えることは、すべての人々の健康と経済的繁栄を確保するために不可欠です。これは、速やかに化石燃料を段階的に廃止することによってのみ可能です。化石燃料の段階的廃止は、地球温暖化を抑制し、それによって異常気象の壊滅的な影響から健康を守り、生態系のさらなる悪化と生物多様性の損失を防ぎます。これができなければ、圧倒的な健康被害がもたらされるだけでなく、[人間と人間以外の生物の健康](#)に不可欠な主要な天然資源と生態系サービスの喪失が起こり、ワンヘルスとプラネタリーヘルスが損なわれることになります。

気候に関連する健康への影響に加えて、大気汚染の原因の一部である化石燃料の燃焼は、[毎年 700 万人の早死](#)を引き起こしています。大気汚染に関連した健康への影響による[経済的負担](#)は、2019年には世界の GDP の 6.1%に相当する、8.1 兆米ドルを超えました。大気の質を改善することで、政府は複数のがん、心臓病、脳卒中を含む神経疾患、喘息や慢性閉塞性肺疾患（COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease）を含む慢性および急性の呼吸器疾患の負担を軽減することができます。クリーンエネルギーへの投資は、大気汚染に関連する医療費コストを毎年数十億ドルを節約することができ、[2530 億米ドル（2021 年）](#)に上がる損害をもたらす異常気象による経済的損失を削減することができます。

化石燃料の完全かつ迅速な段階的廃止は、健康の基礎となるきれいな空気、水、環境を提供する最も重要な方法です。化石燃料の使用を延長し、再生可能エネルギーへの移行がもたらす現実的かつ直接的な健康増進をもたらさない、炭素回収・貯留（CCS: Carbon Capture and Storage）のような信頼性の低い不十分な解決策に頼ることはできません。CCS のような誤った解決策は、有害な排出をさらに悪化させ、過重な負担を強いられている地域社会の健康を圧迫し、有意義な気候変動対策への進展を遅らせる危険性があります。

エネルギーの転換は、すべての人にとって公正かつ公平でなければなりません。クリーンエネルギーの未来への移行は、化石燃料に依存したシステムの不公正を是正する機会であり、健康、ケア、コミュニティのウェルビーイングを重視し、誰も取り残さないような体系的なアプローチをとるべきです。世界のリーダーたちは、脆弱な国家や最も遠隔地で排除された地域社会を含むすべての人々が、非汚染で手頃な価格で信頼性があり、利用可能で強靱なクリーンエネルギーにアクセスできるようにし、このエネルギーを最大限に活用する新たな技術にもアクセスできるようにしなければなりません。公正な移行は、マイノリティや社会から疎外された地域社会が直面する健康格差、特に化石燃料の継続的な使用と依存による健康への影響を軽減する機会を提供します。

健全で公正な移行を実現するためには、資金を確保することが不可欠です。気候と健康の目標を達成するためには、化石燃料への投資を止め、代わりに実証済みである気候変動と健康に関する解決策に投資を行う必要があります。各国は年々、化石燃料産業に数百億ドルを補助金として支出しており、これは健康的な未来への投資に充てることができる資金です。高所得国、開発金融機関、そして民間セクターは、クリーンなエネルギー、きれいな空気、そして気候変動と化石燃料汚染によって最も被害を受けている地域社会のための経済開発への投資を促進することをコミットメントし、そしてそのコミットメントを果たさなければなりません。

化石燃料の利益は気候変動交渉に存在すべきではありません。化石燃料産業は、国連気候変動枠組み条約（UNFCCC: United Nations Framework Convention on Climate Change）の交渉およびそれ以外の交渉の場で数十年にわたる気候行動を妨げるキャンペーンを続けることを許してはいけません。たばこ産業がたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約に参加することを許されていないように、気候変動の進展に関する世界的な協力を、業界の利益を優先するロビー活動、情報操作、遅延から守ることが不可欠です。

野心的な気候変動対策を講じなければ、医療制度や医療従事者への負担は計り知れないものとなるでしょう。過去数十年で達成された健康の向上は水泡に帰し、気候変動の有害な影響が、安全で公平かつ公正な未来への可能性を台無しにするでしょう。

COP の議題として初めてヘルスが取り上げられたこの特別な年に、**私たちは気候変動に関する真**

の進展を実現するよう求めます。化石燃料からの脱却を加速化し、公正かつ公平に行うことを約束し、再生可能エネルギーへの転換に投資することが、すべての人々の健康への決定的な道となります。

敬具

グローバルヘルス関係団体代表（組織のアルファベット順）

Githinji Gitahi アムレフ・ヘルス・アフリカ CEO（Amref Health Africa）

Pam Cipriano 国際看護師協会会長（ICN: International Council of Nurses）

Salman Khan 国際医学生連盟 公衆衛生問題担当リエゾンオフィサー（IFMSA: International Federation of Medical Students Associations）

Naveen Thacker 国際小児科学会会長（IPA: International Pediatric Association）

María del Carmen Calle Dávila アンデス保健機関事務局長（Andean Health Organization）

Luis Eugenio de Souza 世界公衆衛生学会会長（WFPHA: World Federation for Public Health Associations）

Lujain Alqodmani 世界医師会会長（WMA: World Medical Association）

地域保健医療団体代表（氏名のアルファベット順）

Mary T. Bassett 元ニューヨーク州保健省長官

Fiona Godlee British Medical Journal（BMJ）元編集長

Arvind Kumar インド メダンタ病院胸部外科・胸部腫瘍外科・肺移植研究所会長（Institute of Chest Surgery, Chest Onco Surgery and Lung Transplantation, Medanta Hospital, India）

Dame Parveen Kumar バーツ・ロンドン医科歯科大学名誉教授

Lwando Maki 南アフリカ公衆衛生協会 長官（Public Health Association of South Africa）

Jemilah Mahmood サンウェイ・プラネタリーヘルス・センター（マレーシア）エグゼクティブ・ディレクター

Kari C. Nadeau ハーバード公衆衛生大学院環境保健学科長

K Srinath Reddy インド公衆衛生財団元会長（Public Health Foundation of India）

貴団体がこの書簡に賛同される場合は、[こちらのフォーム](#)をご利用ください。

各要請に関するエビデンスについては、この詳細な[バックグラウンドノート](#)をご参照ください。