Civil Society Requests on the UHC Knowledge Hub: Strengthen health financing that centers community voices and guarantees universal health coverage

November 2025

To:
Her Excellency Ms. KATAYAMA Satsuki, the Minister of Finance
His Excellency Mr. UENO Ken'Ichiro, the Minister of Health, Labour and Welfare
Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director-General, World Health Organization
Mr. Ajay Banga, President, World Bank Group

Key Recommendations

Universal health coverage (UHC) means that all people have access to the full range of quality health services when and where they need them, without financial hardship. The training programs of the UHC Knowledge Hub should be designed to maximize the contribution of civil society and communities to strengthen health financing capacity to achieve UHC.

1. **Incorporate "Country Consultations" in the Development of Training Programs and Ensure Multi-Stakeholder Participation**
2. **Provide Training that Includes Field Engagement and Learning Methods to Reflect Realities in Policy**
3. **Support and Monitor UHC Progress at the Country Level Following Training Programs Establish an**
4. **Organizational and Governance Structure that Serves as a Model for Finance-Health Collaboration Between Finance and Health Sectors**
5. **Social participation, including that of civil society, should be integrated at every phase of the initiative.**

We, members of civil society, welcome the establishment of the "UHC Knowledge Hub" to lead capacity building for the achievement of universal health coverage (UHC). We express our respect and gratitude for the leadership of Japan's Ministry of Health, Labor and Welfare, the Ministry of Finance, the World Health Organization (WHO), and the World Bank in realizing UHC.

UHC means that all have access to the full range of quality health services when and and where they need them without financial hardship. Achieving this requires strong and equitable health finance systems, inclusive governance. Furthermore, social participation and the fulfillment of health needs must be ensured in a way that leaves no one behind, including people in vulnerable situation such as those in humanitarian crises and those who are often alienated from access to health and medical services. We hope that the UHC Knowledge Hub will fulfill its functions as a training institution and a platform for consolidating and sharing information to secure the capacity for health financing necessary for the true realization of universal health coverage. In this regard, we respectfully submit the following requests:

1. ***Target countries should conduct inclusive national consultations to ensure broad social participation in the development of training programs.***

We highly recommend the "country-led" approach in designing training programs implemented through the UHC Knowledge Hub, based on the principle of co-design to address bottlenecks and strengthen capacities identified by the countries themselves in their efforts to achieve UHC. To ensure this "country-led" approach, it is desirable to hold consultations at the national and subnational levels that include not only government perspectives but also representatives of civil society, communities and people living with lived experiences, in order to reflect the challenges and needs of the general public—especially

those in vulnerable situations. Furthermore, to tailor the training content to each country's context, both policymakers and practitioners should collaborate in identifying challenges, ensuring alignment with national health and UHC strategies, understanding the needs of the most vulnerable communities, and identifying barriers to accessing health services. It is also important to cover cross-cutting themes such as resource mobilization including human and financial resources, data collection and management, and communication.

2. The training should allow participants to engage directly with communities, understand their needs, and learn how to translate those needs into policy.

While the overarching Health Works initiative seeks to promote investments in health systems as drivers of economic growth, job creation, and resilience, the UHC Knowledge Hub should maintain a focused technical mandate on strengthening the equity and sustainability of health financing systems. Participants, particularly officials in ministries of finance and health responsible for health financing, must have a deep understanding of the core functions of health financing, including: domestic resource mobilization (DRM), fiscal policy for health, pooling and strategic purchasing to enhance efficiency and equity, public financial management, budget execution, and transparency mechanisms. Further, the training should also equip participants with practical tools to leverage/unlock different sources of finance, including IDA, GFF, and PF, all under the Lusaka Agenda principles. Nonetheless, it is important to also incorporate engagement with communities, civil society, and frontline actors to better understand how fiscal decisions affect access and service delivery. In the medium term, it would also be beneficial to establish a database function in collaboration with regional higher education, training, and academic institutions involved in health, to collect, accumulate, and share a broader range of knowledge and expertise. In addition to Japan's experiences, establishing a mechanism to utilize the knowledge of various countries, international organizations, civil society, and community stakeholders according to the issues at hand would ensure broader access for countries and stakeholders. This would also help avoid duplication with other UHC capacity-building programs and knowledge-sharing or technical assistance platforms and promote synergies through collaboration.

The knowledge gained through training should not remain with individual participants but must be shared among both policymakers and practitioners in the health and finance authorities of the target countries. It should be inherited as an asset of the entire organization and utilized for capacity building at the national level. To this end, it is necessary to develop concrete action plans as outcomes of the training to advance national health and UHC strategies and to operationalize efforts toward achieving UHC. To implement these action plans, it is also worth considering the provision of multilateral or bilateral program assistance to supplement the countries' own resource mobilization efforts.

3. *Countries should report progress on UHC following the participation in the program*

To ensure sustainability, participating government should link training with clear commitments to report progress and improvements in national UHC strategies, namely through increased domestic resource mobilization and health budget allocation, the introduction of health systems that reduce or eliminate out-of-pocket payments, strengthening health systems, and expanding the population and service coverage of public health services—it is essential to establish measurable indicators and conduct regular monitoring and evaluation of progress. To assess whether health services related to UHC are reaching citizens, especially vulnerable communities, it is worth considering the introduction of "Community-Led Monitoring" (CLM) as one of the pillars of evaluation. Utilizing international evaluation frameworks such as the Global UHC Action Tracker" by UHC2030 and the Global Monitoring Report on UHC by the World Bank and WHO can help establish systems that enable civil society to monitor and report on progress. This would allow for evaluations based on field knowledge and experience, leading to improvements in both policy and practice.

4. *The governance of the UHC Knowledge Hub should serve as a model of collaboration between health and finance sectors.*

To effectively implement these initiatives, the UHC Knowledge Hub itself must establish a governance mechanism that serves as a model for promoting collaboration between finance and health sectors in low- and middle-income countries. It should demonstrate best practices in effective collaboration, accountability, and transparency. To operationalize the WHA resolution on social participation for UHC, the hub's governance should include civil society representation as active members in any advisory or technical group. These representatives should contribute to co-designing the curricula, and ensuring that lived realities of affected people are reflected on fiscal and financial reforms. We also recommend establishing a representative function and an integrated decision-making mechanism capable of demonstrating leadership toward UHC, formulating medium- to long-term plans, issuing regular reports on achievements to ensure planning and predictability, and securing accountability and transparency. Such collaboration could model intersectoral approaches that link health, finance, education, and social protection and mental health systems, reflecting the multi-dimensional nature of well-being. It is also necessary to conduct evaluations of outcomes by independent evaluation bodies and implement organizational reforms based on their recommendations. In decision-making processes, including the selection of target countries and the development of follow-up mechanisms. It is important to establish decision-making bodies composed of diverse stakeholders.

5. Expand participation , and promote value for money of the training materials

While it is important to invest in key decision makers, it is equally important to expand the training for higher impact, recycling the training materials for a wider audience could increase the awareness and the capacity about the key principles of UHC, thus creating a safety net and an accountability mechanism for change..

According to the current design, the UHC knowledge hub will feature a few participants from a select countries. Limiting participation risks undermining both the inclusivity and sustainability of such a model, we recommend the hub to expand access to the "knowledge" through regional hubs and virtual training platforms, partnering with regional training and academic institutions, introduce/expedite ToTs (Training of Trainers) models to cascade learning nationally, and ensure that the training materials are translated to key languages where needed. Meaningful social participation is critical for accelerating progress towards UHC and achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) by 2030. The engagement of civil society and communities is critical to the achievement of the above recommendations. Civil society and communities contribute to building equitable, inclusive, resilient, and sustainable health systems that are responsive to both the physical and mental health needs of marginalized and vulnerable regions, communities, and individuals.

To further accelerate efforts toward achieving UHC, we are committed to fulfilling our role as civil society in close collaboration with governments and international organizations as equal partners. We respectfully request your consideration of the contents of this proposal and their reflection on future operational policies.

Sincerely,

Japan CSO Network on Global Health (GHNet)
The Civil Society Engagement Mechanism for UHC2030 (CSEM)

UHC ナレッジ・ハブに関する市民社会の提言：現場の人々の思いを反映し、真にユニバーサルな保健医療アクセスを実現するための保健財政能力強化を！

2025 年 11 月 1 日

財務大臣　片山　さつき　様
厚生労働大臣　上野　健一郎　様
世界保健機関　事務局長　テドロス・アダノム・ゲブレイェスス　様
世界銀行　総裁　アジャイ・バンガ　様

＜提言の要点＞

UHC とは、すべての人が経済的困難なく、時と場所を問わず、必要とする、質の担保された、あらゆる保健医療を受けられること[1]。UHC ナレッジ・ハブの研修は、保健財政の能力強化を通じ、UHC 実現に最大限貢献するものとすべき。

1. **研修プログラムの策定に、対象国での国別コンサルテーションの開催により、最大限の社会参画を。**
2. **研修の中に、現場で人々のニーズに触れ、ニーズを政策に反映する方法を学ぶプログラムの導入を。**
3. **研修後に、UHC 達成のためのプログラム支援と、UHC の進捗をはかるモニタリング・評価の導入を。**
4. **UHC ナレッジ・ハブの運営には、財務・保健連携の模範となるようなガバナンス体制の構築を。**
5. **すべてのフェーズにおいて、市民社会をはじめとする「社会参画」の導入を。**

私たち市民社会は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成のための能力構築を主導する「UHC ナレッジ・ハブ」設立を歓迎し、UHC 実現に向けた日本の厚生労働省、財務省、世界保健機関（WHO）、世界銀行のリーダーシップに敬意と感謝を申し上げます。

UHC は、すべての人々が、経済的困難なく、時と場所を問わず、必要とする、質の担保された、あらゆる保健・医療サービスを受けられることを意味します。これを実現するためには、強力で衡平な保健財政システムと包摂的なガバナンスが必要です。また、人道危機下にある人々や、保健医療アクセスから疎外されがちな層をはじめとする、特に脆弱な状況にある人々を含め、誰も取り残されることのない形での社会参画とニーズへの対応が確保されなければなりません。UHC ナレッジ・ハブが、保健への国際協力の意義を積極的に位置づけつつ、UHC の真にユニバーサルな実現のための保健財政の能力を確保するための研修機能や情報の集約・共有の機能を十全に果たす機関となることを期待し、以下の要望を行います。

１．研修のプログラム策定に包摂的な「国別コンサルテーション」を取り入れ、広汎なステークホルダーの参画を

私たちは、UHC ナレッジ・ハブを通して実施される研修プログラムが、対象国自身によって特定された、UHC 達成に向けたボトルネックの解消と能力強化のために、共創（co-design）の理念に基づき設計されることについて、「国主導」のアプローチとして高く評価します。「国主導」を実質化するには、政府の視点のみならず、公的保健・医療サービスの利用者である一般の人々、また、特に脆弱な状況におかれた人々の課題やニーズを反映させるため、市民社会や当事者コミュニティの代表、健康問題を直接経験した証言者などを含めた、国や地方のレベルでのコンサルテーションを開き、その内容を組み込むことが望まれます。また、研修内容を各国の文脈に即したものとするため、政策立案者、実務者双方が課題特定のためのヒアリングに参加し、国家保健戦略、UHC 戦略との整合性の確保、最も脆弱なコミュニティのニーズ、保健医療サービスへのアクセスを妨げる要因など、健康の社会的・文化的・経済的決定要因の把握を行う必要があります。人材、資金を含む資源調達、データ収集・管理、コミュニケーションなど、分野横断的なテーマを網羅することも重要です。

[1] 世界保健機関（WHO）の定義。WHO の UHC ページ参照。

２．現場や健康問題の当事者コミュニティと直接触れ合い、その現実を政策に反映する手法を学ぶ研修を

2025 年の IMF・世銀総会で打ち出された包括的な「ヘルスワークス」イニシアチブは、経済成長、雇用創出、レジリエンスの推進力としての保健システムへの投資促進を目指すものとなっています。これに対して、UHC ナレッジ・ハブは、保健財政システムの公平性と持続可能性の強化という課題に、自らの機関的な役割をしっかりと設定する必要があります。研修の参加者、特に保健財政を担当する財務省・保健省の職員は、国内資金動員（DRM）、保健財政政策、効率性と公平性向上のための資金プール化と戦略的調達、公的財務管理、予算執行、透明性確保メカニズムなど、保健財政の中核的な機能を深く理解する必要があります。また、研修では、ルサカ・アジェンダの原則を踏まえて、国際開発協会（IDA）、グローバル・ファイナンシング・ファシリティ（GFF）、パンデミック基金（PF）など多様な資金源の活用に道を開いたり、切り札として活用するための実践的ツールも提供すべきです。

一方で、研修カリキュラムでは、多様な疾病や健康問題に直面する人々や保健医療・介護機関、当事者・市民社会団体の取り組みなどの現場に触れ、現場のニーズを保健財政をはじめとする中央政策に反映させる方法論などについて学ぶ機会を持つ必要もあります。研修の対象となる財務省や保健省の保健財政担当官は、保健医療サービスの現場や、健康問題に苦しむ人々と直接触れる機会に乏しいのが通例であり、こうした機会を研修に組み込むことが不可欠です。また、中期的には、各地域にある、保健医療に関わる高等教育・研修・学術機関などと連携し、より多くの知見やノウハウを収集、蓄積、共有するためのデータベース機能を整備することが有用です。日本の経験に基づく知見に加え、多様な国々、国際機関、市民社会、コミュニティの当事者らの知見を課題に応じて活用できる仕組みを整備すれば、より広範な国々、ステークホルダーの利用機会を保障することが可能となります。これにより、他にもある UHC 能力強化プログラムや知見共有・技術支援プラットフォームと「UHC ナレッジ・ハブ」の重複を防ぎ、連携による相乗効果を追求することもできます。

研修で得られた知見は、研修参加者個人に留まらず、対象国の保健・財務当局の政策立案者、実務者双方間で共有され、組織全体の資産として継承され、国レベルでの能力強化に活用されなければなりません。そのためには、研修の成果物として、対象国の国家保健戦略・UHC 戦略を前進させるための具体的な行動計画を策定し、UHC 達成に向けた取り組みを具体化するプロセスが必要です。また、行動計画の実施のため、当該国自身の資源動員による取り組みを補足する形で、UHC 達成のための多国間・二国間のプログラム援助などを提供することも検討の余地があります。

３．研修プログラム実施後の国レベルでの UHC 進捗の支援とモニタリングの強化を

研修を対象国の UHC 戦略の進捗や改善に結び付け、UHC の持続可能性を確立し、国内資金動員と保健への予算配分の拡大、窓口負担撤廃や軽減を含む医療制度の導入、保健システムの強化、公的保健・医療サービスの対象人口やサービス範囲の拡大といった成果に結び付けていくには、これらについて測定可能な指標を設定し、定期的に、進捗に関するモニタリング・評価を定期的に行っていく必要があります。UHC に関わる保健医療サービスが国民・市民、特に脆弱なコミュニティに届いているかを測定するためには、「コミュニティ主導のモニタリング」（CLM）を評価の柱の一つとして導入することが考えられます。UHC2030 の「世界 UHC 行動トラッカー」（Global UHC Action Tracker）や世銀・WHO の「UHC 世界モニタリング報告」などの国際的な評価枠組みを活用することで、市民社会が進捗状況をモニター・報告できる体制を整備し、現場の知見と経験に基づく評価を行って、政策・実務の両面で取り組みの改善を行うことが可能となります。

４．財務・保健連携のモデルとなるような組織機構・ガバナンス体制を

UHC ナレッジ・ハブがこれらの事業を有効に行う上で必要なのは、ナレッジ・ハブ自ら、低所得・中所得国の財務・保健連携の促進のモデルとなるようなガバナンス機構を設置し、効果的な連携やアカウンタビリティ、透明性において範を示すことです。2024 年の第 77 回世界保健総会で採択された、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に向けた社

会参画（social participation）に関する決議を踏まえ、ハブのガバナンスにおいて、市民社会の代表を、各種の諮問・技術グループに実質的なメンバーとして含めることが必要です。これらの代表者は、カリキュラムの共同設計に貢献し、保健に関わる財政・金融面の改革において、影響を受ける人々の実生活の実情が確実に反映されるように取り組む必要があります。UHC 実現に向けたリーダーシップを示せるような代表機能や統合的な意思決定機構の設置、中長期計画の策定や実績に関する定期的な報告書の発行などによる計画性・予測可能性の確立、アカウンタビリティ、透明性の確保が必要です。こうした連携は、福祉（well-being）の多元的な性質を反映したものであり、健康、金融、教育、社会保護、精神保健システムを結びつけるセクター横断的アプローチのモデルとなりうるものです。また、独立評価機関による成果の評価や提言に基づいた組織改革なども必要でしょう。対象国の選定やフォローアップの仕組みづくりを含む意思決定には、多様なステークホルダーで構成する意思決定機関も必要と考えられます。

５．市民社会をはじめとする社会参画を実現し、研修における投資効果の拡大を

UHC ハブの研修の主要な対象となる、鍵となる意思決定者への投資が重要なのと同時に、より大きな影響力を確保するために、研修を拡大することも重要です。研修教材を再利用して、より多くの対象者に研修を実施するなどすれば、関係者全体において、UHC の主要原則に関する認識と能力が高まり、変化を確実にするための安全網とアカウンタビリティの仕組みを構築するのに役立ちます。

UHC ナレッジ・ハブは、現在、選定された数カ国からの参加者を対象とする研修機関として設計されています。しかし、参加を限定的にしすぎると、このモデルの包括性と持続可能性の両方を損なう危険性があります。これを回避していくには、地域レベルのハブの設置や仮想研修プラットフォームを通じて、「知識」へのアクセスを拡大すること、地域にある研修機関や学術機関との連携を進めること、各国の国内での学習普及を目的としたトレーナー養成（ToT）モデルの導入をして学習の加速化をはかること、また、必要に応じて研修教材を主要言語へ翻訳することなどを進める必要があります。有意義な社会参画によって、UHC の進展を加速することで、2030 年までの持続可能な開発目標（SDGs）達成を実現する必要があります。市民社会とコミュニティの関与は、上記の提言を実現する上で極めて重要であるといえます。市民社会とコミュニティは、疎外され脆弱性の高い地域・コミュニティ・人々の肉体的・精神的健康に関わるニーズに基づき、公平で包摂的、強くしなやかで持続可能な保健システムの構築に貢献し続けてきた存在だからです。

UHC 達成に向けた取り組みを一層加速させるために、私たちは、政府および国際機関の対等なパートナーとして、密に連携しながら市民社会としての役割を果たし、尽力して参る所存です。ぜひ本要望書の内容をご高覧の上、今後の運用方針への反映をご検討賜りますようお願い申し上げます。

グローバルヘルス市民社会ネットワーク
UHC2030 のための市民社会参画メカニズム（CSEM for UHC2030）