

総合研究報告書

主任研究

渋谷健司

東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室 教授

研究要旨

2016年のG7伊勢志摩サミット・神戸保健大臣会合では、議長国である日本が中心となり世界を巻き込んだ政策研議が行われ、グローバルヘルス分野における我が国のプレゼンスが確実に示された。G7を終えた現在も、我が国が主導してグローバルヘルスの課題を前進させ、主要会合において効果的に議論を先導する役割を果たす必要がある。初年度はG7伊勢志摩サミットのプロセスを通じて我が国がグローバルヘルスにどのように貢献したかについて分析を行った。加えて、日本がグローバルヘルス分野優先領域として定めているユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)については、現在世界的にも大きな政策目標となっており、我が国の知見がアジア諸国を中心とした発展途上国から求められている。また、低成長と少子高齢化の中で多くの課題が噴出し、我が国がどのように対応していくかが世界の注目を集めている。これら課題を中心的に、我が国の保健医療制度に関する分析を行い、論文や書籍を発表してきた。

また、我が国の保健医療制度の現状と課題を理解する上で、我が国の疾病構造とその負担を的確に理解することは必要不可欠である。その分析に用いられる主要死因のデータの正確性は極めて重要であることは以前から指摘されており、今年度は、メルボン大学の協力の元、日本と他に死亡関連情報システムが整っている5カ国を対象にデータの質検証を行なった。

なお日本・諸外国共にUHCを含めた今後のグローバル・ヘルスの推進には人材育成が急務であることから、本研究ではタイ公衆衛生省等と協力し、ワークショップの開催並びに人材開発プログラムの策定を実施した。

これらの研究から得られた知見は、今後UHC達成を目指す各国にとって、社会経済状況や疾病構造の変化とそれが保健医療政策に及ぼす影響についての対処を講じるために有用となるとともに、我が国が国際会議等の場でUHCの議論に参画する際の基盤となる知識を提供するものでもある。

A. 研究目的

2016年のG7伊勢志摩サミット・神戸保健大臣会合では、議長国である日本が中心となり世界を巻き込んだ政策形成が行われ、グローバルヘルス分野における我が国のプレゼンスが確実に示された。G7を終えた現在も、我が国が主導してグローバルヘルスの課題を前進させ、主要会合において効果的に議論を先導する役割を果たす必要がある。しかし、これまで、国際的議論の場における戦略的介入に関する系統的な分析は我が国では行われていない。

政策分析と定量的分析の2つのアプローチを有機的に用いて、今後のWHO主要会合において我が国がより効果的にイニシアチブを取るための方策を提案する。先のG7に向けて我が国の国際保健外交政策の現場に参画し政策指針をまとめた実績ある研究者が、政府及びWHO関係者らと共同で分析を行うために、成果が確実に期待できる。さらに、特に若手の政府人材を含む将来の国際保健人材に対し会議等でのスピーチや交渉、ファシリテーションの能力開発、効果的・戦略的介入のためのワークショップ開催を行うとともに、政府代表団に同行し実際の各種会合において直接的な技術支援も提供する。

最終年度に当たる平成31年度はこれまでの学際的な研究活動を集大成し、WHO総会等における効果的なイニシアチブの取り方に関する戦略提言をまとめる。学術誌への論文発表も行い、また本研究班からの成果は特

に国内外の学会や会議にて積極的に発表する。成果はすべて一般公開し、広く市民社会への還元を図る。

本研究の成果は、我が国のグローバルヘルスにおけるプレゼンスと知的貢献の強化に直接資するものであり、我が国の国際保健外交戦略とも合致した内容である。主な成果物は、政府へ向けたWHO主要会合のための戦略提言書、学術論文、効果的・戦略的介入のためのマニュアル開発とワークショップ開催である。若手人材の能力開発や政府代表団への技術支援は、我が国における保健医療政策分析人材の知的・人的貢献のプールを作ることも視野に入れている。

B. 研究方法

平成31年度は主に以下を実施する。

平成31年度：1. 班会議（4月：東京）：前年を踏まえ、今年度の活動予定や分担等について関係者間で議論を行う。なお、全体会議は年2回開催する。2. WHO総会事前勉強会（4月-5月：東京）：5月下旬に開催される第72回WHO総会に備え、国内外の専門家を招聘し主要議題に関する事前勉強会を開催する。3. 国際保健外交ワークショップ（5月：タイ）：国際保健政策外交ワークショップに日本側講師として参加する。4. 研究の中間報告会（9月）：2.及び3.を踏まえ、年度後半の活動計画について見直しを行うとともに、各分担研究者より研究の経過報告を行う。分析を年度内に完了し、最終レポートの草稿を作成する。5. 国際保健外交ワークショップ日本（東京）：タイから専門家を招聘し保健関連会合における両国のプレゼンスや貢献に係る課題を中心に

情報交換を行う。また会議における政府関係者のスピーチや交渉、ファシリテーションの能力開発を目的としたワークショップを開催する。

C. 研究結果

初年度は G7 伊勢志摩サミットのプロセスを通じて我が国がグローバルヘルスにどのように貢献したかについて分析を行った。加えて、日本がグローバルヘルス分野優先領域として定めているユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) については、現在世界的にも大きな政策目標となっており、我が国の知見がアジア諸国を中心とした発展途上国から求められている。また、低成長と少子高齢化の中で多くの課題が噴出し、我が国がどのように対応していくかが世界の注目を集めている。これら課題を中心に、我が国の保健医療制度に関する分析を行い、論文や書籍を発表してきた。

また、我が国の保健医療制度の現状と課題を正確に理解する上で重要視されている主要死因データの的確性について、メルボン大学の協力の元で検証を行なった。国の疾病構造や主要死因を分析する上で、死因として不適切または使用不能な主要死因は、比較研究を行なった 6 カ国の死因データのうち 18% であり、日本では 25% であった。情報が不十分な死因データは 6 カ国全体の 8% を占めており、日本では 11% であった。例えば、日本の 70 歳以上の死因のうち、17% は「高齢」によるものと診断されていた。日本の死因データの約 1/4 が不適切で

あることは、我が国の疾病負荷を正しく把握し、適切な保健医療制度及び投資をする上で大きな課題となりうる。これらの結果は International Journal of Public Health で発表した。

なお、日本・諸外国共に UHC を含めた今後のグローバル・ヘルスの推進のために、本分野における人材育成が急務であり、本研究ではタイ公衆衛生省等と協力し、ワークショップの開催並びに人材開発プログラムの策定を実施した。本年度のワークショップでは、25 名の参加があった他、タイの公衆衛生省と外務省及び中国から国際保健の有識者を招聘し、研修全般に渡り支援を受けた。

D. 考察

1) 本研究の成果は、我が国のグローバルヘルスにおけるプレゼンスと知的貢献の強化に直接資する。つまりそれは、国際貢献という観点のみならず、我が国の国際保健外交戦略とも合致した内容である。 2) 本研究の主な成果物としては、政府へ向けた WHO 主要会合のための 戦略提言書及び学術論文のみならず、効果的・戦略的介入のためのマニュアル開発とワークショップ開催 である。これまで重点的に分析されてこなかった我が国の WHO 等会合におけるプレゼンスや優位性、弱点を包括的に分析し、保健医療研究者と政策決定者の連携をとりながら、より戦略的・効果的なイニシアチブの取り方を提案する。本研究を通して得られた手法や成果はすべて一般公開し、広く

社会へ還元していく。3)本研究では、若手の政府人材を含む将来の国際保健人材に対し会議等でのスピーチや交渉、ファシリテーションの能力開発を行うとともに、我が国における保健医療政策分析人材の知的・人的貢献のプールを作ることも視野に入れる。

E. 結論

2016年G7伊勢志摩サミット及び関連会合を通じて我が国はグローバルヘルスを積極的に牽引してきた。とりわけ、現在 グローバルヘルスにおける最重要課題であるUHCへの貢献は大きい。我が国では1961年に国民皆保険制度を達成し、以降人口動態や疾病構造の変化を踏まえて数々の制度改革を繰り返し、現在では世界有数の健康目標を達成している。一方で、アジア地域の多くの国ではまだUHC達成の途上であり、我が国がこれまで経験してきた成功例・失敗例の双方が有用となりうる。我が国が今後も引き続き当効野においてリーダーシップを発揮するとともに、UHC以外の重要課題（Health Security、NCDs等）においても同様のリーダーシップを発揮することが望まれる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

Mikkelsen L, Iburg, KM, Adair T, Fürst T, Hegnauer M, von der Lippe E, Moran L, Nomura S, Sakamoto H, Shibuya K, Wengler A, Willbond S, Wood P, Lopez AD. **Assessing the quality of cause of death data in six high-income**

countries: Australia, Canada, Denmark, Germany, Japan and Switzerland. Int J Public Health. 2020 Jan; 65, 17–28.

2. 学会発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

