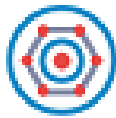


WHO 健康開発総合研究センター

諮問委員会（ACWKC）

第 25 回会合報告書

2021 年 11 月 11-12 日



高齢化におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ



災害・健康危機管理（HEDRM）



地元との連携強化：コミュニティへの貢献

目次

要約	3
1. 開会	5
2. 戦略的成果と課題	5
3. 研究成果	8
3.1. UHC—指標と測定	8
3.2. UHC—サービス提供と医療財政	9
3.3. 災害・健康危機管理（Health EDRM）	11
4. 地元との連携強化	12
5. 提言	13
6. 結論	15
附属資料	16

附属資料 1:会議プログラム

附属資料 2:参加者リスト

附属資料 3:活動報告解説

要約

WHO健康開発総合研究センター(WHO神戸センターまたはWKC)は、神戸グループ¹からの支援とWHO理事会からの承認を受けて1995年に設立されました。WKCは、2018～2026年の研究計画として、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の推進を加速させることを目的とした、高齢化と災害・健康危機管理(HEDRM)を見据えた保健医療制度の研究を掲げています。WKC諮問委員会(ACWKC)はWHO事務局長(DG)に任命されたWHOの6地域、ならびに日本政府、地元地域、神戸グループの各代表で構成されています。2021年11月11～12日に開催された第25回会合ではWKCの優先課題について、事務局長とWKC所長に提言を提出しました。

会合では、WKCの2020～2021年における研究と地元連携活動についての進捗状況、および2020年の諮問委員会の提言を受けて実施された活動について討議されました。議長のアイリーン・アジェポン博士と書記のビロージ・タンチャロエンサティエン博士が結論と以下の提言を発表しました。

研究および研究成果の普及に対する具体的な提言は以下の通りです。

- UHC と災害・健康危機管理(Health EDM) の各テーマにおいて、研究内容を拡大して新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を含めるよう検討する。
- パンデミックへの備えと対応、COVID-19 からの復興に関して、地方自治体のベストプラクティス策定するとともに、これを今後の地域政策やプログラムに反映させて地域住民に役立つようにする。
- システマティックレビューや医療経済学、疫学研究などの定量分析から得られた知見を補完するような定性的研究手法の利用を検討する。
- 政策概要に加え、各国のパートナーとのネットワーク構築や意思決定者への働きかけなど、他の形態による研究成果の普及活動を強化する。

地元連携活動に対する具体的な提言は以下の通りです。

- 政策立案者を含む地元関係者や住民におけるWKCの知名度を上げる方法を模索する。研究成果を確実に地元社会に役立たせる。
- 地元政府や自治体関係者と継続的にかかわり、その意見に耳を傾け、コミュニケーションを強化する。
- WHO 本部・地域事務局やその他の政策立案者を対象としたフォーラムの実施を増やす。
- COVID-19 の対応におけるコミュニティと地方自治体の役割を追求する。

分野横断的課題およびガバナンスの課題に対する提言は以下の通りです。

- 神戸グループからの資金を維持するとともに、今後2年間WHOのコア予算を確保することを含め、WKCの予算確保戦略を立案する。日本の厚生労働省からの使途指定資金増額の可能性をフォローアップし、資金調達が多様化につながる機会を模索する。

マネジメントおよび戦略的焦点に対する提言は以下の通りです。

- 現在進行中の運営・資金源の流動化計画に留意しつつ、WHO のコア予算の確保と資金調達先の多様化に向けた活動が重要である。
- WHO の旗艦出版物(フラッグシップ・プロダクト)に最大限貢献する。
- 諮問委員会の次回会合で、選ばれた研究の成果と政策的含意を発表する。WKC のアウトプットをモニタリングする具体的な指標を開発し、ダッシュボードやインフォグラフィック(情報画像)にすることを勧める。WKC が手掛けているすべての作業について、その概要のインフォグラフィックや全体像を作成する。
- 丸2日間にわたる神戸での現地会議の代わりとなる、1日あたり2時間半の2日間のオンライン会議の中で、時間の制約を念頭に、諮問委員会の時間をより有効に使えるよう検討することを提言する。

¹ 兵庫県、神戸市、株式会社神戸製鋼所、神戸商工会議所

2021年諮問委員会*



議長
アイリーン・アクア・アジェボン博士
ドドワ医療研究センター 公衆衛生コン
サルタント
WHO アフリカ地域 (AFR) 代表



マゲッド・アルシャービニ教授
ダイレクト・エイド・インターナショナル
高等教育シニアアドバイザー
WHO 東地中海地域 (EMR) 代表



サラ・ルイーゼ・バーバー博士
WHO 健康開発総合研究センター
(WHO 神戸センター)
所長



井上肇博士
厚生労働省大臣官房 国際保健福祉交渉官
ホスト国政府代表



片山安孝 兵庫県副知事神戸グループ
代表



スーンマン・クウォン教授
韓国保健産業振興院 理事
WHO 西太平洋地域 (WPR) 代表



デービッド・リンドマン博士
カリフォルニア大学バークレー校 社会の関心にかかわる
情報技術研究センター 保健担当部長 WHO 米州地域
(AMR) 代表



齋藤元彦 兵庫県知事
(来賓)



坂下玲子教授
兵庫県立大学副学長
地元地域代表



書記
ピロージ・タンチャロエンサティエン博士
国際保健政策計画財団
事務局長(タイ王国)
WHO 東南アジア地域 (SEAR) 代表



リズ・ワグナー教授
南デンマーク大学
名誉教授
WHO 欧州地域 (EUR) 代表

*アルファベット順（英語表記）にて記載しています。

1. 開会

WKCのサラ・ルイズ・バーバー所長からの2021年WKC諮問委員会(ACWKC)開会の挨拶に始まり、続いて神戸グループ代表の片山安孝兵庫県副知事、ホスト国代表で厚生労働省大臣官房の井上肇国際保健福祉交渉官、地元代表の坂下玲子兵庫県立大学副学長ら、諮問委員会の新メンバーが紹介されました。

兵庫県の齋藤元彦知事は、WKCがCOVID-19への対策として、エビデンスに基づく施策を発信していることに対する謝意を述べ、また、WKCが神戸市の高齢化と認知症に重点を置いていることを改めて認識しました。さらに、先日姫路市で開催されたグローバルヘルス高校生サミットのような取り組みが地元社会に貢献するとともに、広く浸透してほしいとの期待を寄せました。

井上肇交渉官は、これまで25年にわたりWKCの活動を支えてきた神戸グループをはじめとする関係者に謝意を述べました。高齢化社会、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)、COVID-19は極めて重要なテーマであり、WKCがこの分野での活動を継続し、研究成果を発表していくことを希望し、今後のWKCの活動に対して、厚生労働省は引き続き確固たる支援を提供すると述べました。

WHOのUHC・健康づくり部門事務局長補(ADG)の山本尚子氏はビデオメッセージで諮問委員会に謝辞を述べ、WKCの最終的なタスクフォース運営計画がWHO幹部から強く支持されていることに言及し、WKCの2022～2023年のグローバル・テクニカル・プロダクツは、WHO第13次総合事業計画(GPW13)に沿ったものであり、また、これに貢献するものであると述べました。

諮問委員会²は、アイリーン・アジェボン博士を議長に、ビロージ・タンチャロエンサティエン博士を書記に選出しました。デービッド・リンドマン博士からは欠席に際してのメッセージが伝えられました。

開会冒頭の要点:

- 神戸グループ代表の齋藤知事とホスト国代表の井上国際保健福祉交渉官が、COVID-19に関する情報をWKCが継続的に発信共有していることに謝意を表明し、WKCが取り組んでいる研究の重要性を強調した。
- 井上国際保健福祉交渉官は、25年にわたる神戸グループの継続的な支援に感謝し、WKCに対して確固たる厚生労働省の支援を提供すると述べた。
- WHOの山本ADGは、WHOの幹部がWKCを強力に支持しており、2022～2023年のグローバル・テクニカル・プロダクツがWHOの5カ年計画に沿っていると述べた。

2. 戦略的成果と課題

サラ・ルイズ・バーバー所長は、2020～2021年におけるWKCの主な成果について概要を述べました。これには2016年から2020年に実施したWKCの活動に対する総合的な外部評価(レビュー)が二つ含まれています。最初のレビューは、WHO事務局長タスクフォースレビュー(2019～2021年に実施)で、それはWKCのビジョンとミッション、ならびにUHCと災害健康危機管理(HEDRM)に焦点を置いた研究戦略を支持する結果となりました。タスクフォースは研究戦略と課題、ガバナンス、資金源の流動化、コミュニケーションに対して、いくつかの提言を行いました。事務局長はこれらの提言を支持し、WKCをUHCのグローバルな中核的研究機関として位置付け、世界的に高いレベルでWKCを支援することを約束しました。

² WKC 諮問委員会メンバーおよびプロフィール:
https://extranet.who.int/kobe_centre/en/advisory-committee

二つ目のレビューは、神戸グループと WHO の覚書に沿って実施した「WKC・神戸グループ合同中間評価（運営第三期）」です。この評価では、WKC が研究・ガバナンス機能および地元連携活動を強化したことが明らかになりました。国内外の研究機関との連携を強化し、研究機能とガバナンスをさらに強化するための今後の取り組みについて神戸グループと WKC の間で合意がされました。地元連携活動については、WKC の認知度を高め、研究成果を普及させ、地元社会に還元することが提言されました。

研究成果については、10 件のプロジェクトが完了し、20 件のプロジェクトが進行中です。進行中のプロジェクトの中には、持続可能な資金調達に関するプロジェクトが 5 件、人口の高齢化に対する保健医療システムの適応に関するプロジェクトが 2 件、高齢者の経済的保護とアンメット（未充足の）ニーズを測定する研究が 4 件、Health EDRM リサーチネットワークの事務局として WKC が管理する進行中の活動などがあります。WKC は 2020 年から 2021 年にかけて 70 件超の論文や学術出版物を発表しました。

地元連携活動では、関西を拠点とする組織との持続的な研究協力を通じて得た知見を全国的に共有し、さらに他国との協力を促すとともに、コミュニケーション活動と普及活動を強化しました。WKC は、災害・健康危機管理に関する WHO グローバル・リサーチ・ネットワークの代表者会議を 2 回、神戸グループとのフォーラムを 6 回など、多くの会合を開催してコミュニケーションと普及活動を広げており、WKC の 25 周年を記念する特別な広報活動も展開しました。200 件超におよぶ WHO の COVID-19 に関する専門家向けガイダンスと一般向け情報の翻訳には多大な労力を費やし、翻訳された情報は特設ウェブページ³に掲載しました。

バーバー所長は 2010 年の諮問委員会提言への対応について報告しました。戦略的分野については、WKC タスクフォースの運営計画で合意された提言に沿った活動を実施したにもかかわらず、WHO のコア予算の確保に対して WHO 本部の合意をまだ得られていないことが挙げられました。また WKC は資金調達先の基盤を拡大するための資金源の流動化戦略を策定・実施しています。WKC は日本国内および海外の約 40 組織との研究協力を強化・拡大するため、エンゲージメント戦略も実践しています。2021 年 10 月の WHO 西太平洋地域委員会会合の開催時には、兵庫県、姫路市、厚生労働省と緊密に連携して関連イベントを開催しました。また、WKC の 25 周年を記念して、報告書や記念品を国内外に配布しています。WKC は WHO のアウトプット開発チーム（Output Development Teams）に加わることによって、WHO 内での連携も拡大し、地域事務局および各国事務所レベルでも対応できる能力を確保します。

2020 年の提言では、WKC の活動が持続可能な開発目標（SDGs）や WHO の第 13 次総合事業計画（GPW13）に確実に沿うようにすることが含まれており、この達成は WHO の研究計画策定時に織り込まれます。これに関して、WKC は 5 年運営計画と年次成果報告書を作成しています。WKC は次の 2 年間に WHO の旗艦出版物（フラッグシップ・プロダクト）2 件を主導する予定です。WKC は WHO ガイダンスの中に 1 章を割くことを含め、COVID-19 の影響を UHC と HEDRM の両研究分野に取り入れます。新規および既存の研究プロジェクトには、提言通り、定性的研究も含まれます。また神戸認知症研究の成果をもとに地元関係者と 3 回の政策対話が開催されました。WKC は研究成果を翻訳し、日本語での研究概要やケーススタディ、ウェブサイトのコンテンツやソーシャルメディアという形で、地元自治体や地域社会、研究協力者などが閲覧できるようにしています。

バーバー所長は、主な課題と現在進行中の課題へのアプローチについて説明しました。COVID-19 のパンデミックにより定例活動の実施に遅延はあったものの、各研究機関と緊密に連携して研究デザインを修正したことで状況は改善されました。研究の締め切りは状況に応じて延長され、会議はオンラインで実施されました。研究アジェンダには COVID-19 が組み込まれました。WKC のタスクフォース提言の多くは WHO 幹部による意思決定が必要ですが、WKC は当センターが責任を負う活動（資金源の流動化、コミュニケーション、エンゲージメント戦略など）を実践しています。コミュニケーションと連携活動については、WHO 本部事務局の新しい事業計画プロセスを活用し、本部職員とのコミュニケーションを通じて新しい協力関係を構築するとともに、専門的な旗艦出版物（テクニカル・フラッグシップ・プロダクト）2 件を提案し、アウトプット開発チーム

³ https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/covid を参照

(Output Development Teams (ODT) : ジュネーブ本部、地域事務局、各国事務所の WHO 職員によるグローバルな専門家ネットワーク)との連携を強化しました。

ビロージ・タンチャロエンサティエン博士がその後の討議をリードしました。両レビューとも非常に前向きな結果で、提言に相乗効果があると指摘し、WKC の持続可能な資金基盤は継続的な課題として残っており、WHO のコア予算の確保がうまくいかないことは残念であると述べました。タンチャロエンサティエン博士は資金不足を埋めるために今後も努力するよう求め、厚生労働省とこれまで以上に話し合うことを奨励し、WKC の活動は GPW13 とよく合致しており、WHO 本部や地域事務局との協力関係が強化されているとも述べました。タンチャロエンサティエン博士は UHC と災害・健康危機管理 (Health EDM) の両分野における研究の進展が良好であることに注目し、WKC は国内の政策立案者と協力して、その研究を政策につなげることができるだろうと指摘しました。また、WKC に対し、中・低所得国の医療制度や政策研究機関を特定して長期的な研究協力関係を確立することを奨励し、これは当該国の国内政策に影響を及ぼし得るだろうと述べました。博士はアンメットニーズに関する研究を重ねることを支持し、アンメットニーズ拡大の監視を SDGs の追加目標とするよう、世界的に提唱していると述べました。博士はまた、WKC の研究対象に COVID-19 を含めることで、政策との関連性を強化することを提案しました。WKC の活動が地元社会に確実に恩恵をもたらしていることに対する WKC の貢献は大きいと指摘し、この成果を継続させるよう提言しました。その他の提言としては、WHO の旗艦出版物 (フラッグシップ・プロダクト) および WHO の ODT を通じた資源活用 の機会に可能な限り貢献することが挙げられました。

デービッド・リンドマン博士は WKC の 25 周年に祝意を表し、COVID-19 のパンデミックにもかかわらず素晴らしい取り組みを行った WKC を称賛しました。リンドマン博士は地元連携活動、戦略的焦点、UHC の研究分野、コミュニケーションと普及について良好に進展していると述べました。また、WHO のコア予算確保に関する 2020 年の諮問委員会提言を引き続き優先事項として取り扱うよう提言し、資金調達戦略には明確かつ現実的な目標が必要であるとしてしました。また、WKC が WHO の他の地域事務局と協力できる機会をさらに追及していくよう提案しました。災害・健康危機管理 (Health EDM) に関しては、緊急事態下における COVID-19 の研究を拡充し、危機管理、災害リスク管理、気候変動に関するデータに基づいた活動を検討することを提案しました。

諮問委員会の各委員は、WKC の出版物の量は素晴らしいと述べ、2020 年の諮問委員会提言の大半が良く対応されていると評価しました。マゲッド・アルシャービニ教授は、運営・資金源の流動化計画の重要性を強調しました。

議論の要点

- 諮問委員会は WKC が UHC、災害・健康危機管理 (Health EDM)、地元連携活動にて目覚ましい進捗を遂げ、2020 年の提言に非常によく応えていることを称賛した。
- WKC の持続的な資金調達は依然として課題かつ優先事項であるため、WKC は現実的な運営・資金源の流動化計画を策定するよう促された。
- 国内の政策起業家との連携を含む地域事務局との連携は、さらなる強化が可能である。
- 研究対象を拡大して COVID-19 を含めることで政策との関連性を高めるとともに、緊急時や災害リスク管理に関してデータに基づいた活動を検討する必要がある。
- 諮問委員会は WKC の地元連携活動を維持し、地域の健康問題に取り組むとともに、その研究を政策に反映させるよう地元政府との関与を強化するよう促した。

3. 研究成果

3.1. UHC—指標と測定

ローゼンバーグ恵美技官が、指標と測定に関する研究成果と現在進行中の研究について発表しました。まず、今年度は3件のプロジェクトが完了しています。中でも特筆すべきは、ベトナム健康戦略・政策研究所 (Viet Nam Health Strategy and Policy Institute) による、高齢者の経済的保護を測定する研究です。この研究は、高齢者の医療費と介護費のうち自己負担分の内訳と、その負担を各家庭がどう工面しているかについて詳細な情報を提供しており、ベトナムにおけるこの種の研究としては初めてのものになります。この研究成果は政府や地方自治体の政策に反映され、2021年の「保健医療分野における経済的保護に関するグローバル・モニタリング・レポート(Global Monitoring Report on Financial Protection in Health)」に盛り込まれる予定です。

完了した2件目の研究はシェフィールド大学、リバプール大学、大阪大学との共同研究で、高齢者の医療サービス利用の公平性を決定づける主要要因に関するスコーピングレビューを実施し、その結果、高齢者の複雑なケアニーズや意思決定能力、サービスの利用しやすさなどが重要であることを明らかにしました。今年完了した3件目の研究は、東京大学、一橋大学、WHO本部保健制度ガバナンス・資金供給部門が共同研究を実施したもので、医療サービスへのアクセスを妨げる経済的障壁と医療に関するアンメットニーズを取り上げたものです。システマティックレビューとメタ分析を実施し、治療放棄をした人の割合とその理由についてのエビデンスを56カ国から収集・統合しました。その結果、およそ10人に1人が治療を放棄しており、その最も一般的な原因として、経済的な理由を挙げていることがわかりました。

次に、4件のプロジェクトが現在進行中です。1件目は、WHOの試みとしては初となる、医療を受給する人の年齢と医療費およびそれが招く経済的困窮との関係を調べるもので、これはWKCが強く求めた新たな分析手法です。具体的には、医療における経済的保護に関するSDGsのモニタリング指標を、異なる年齢構成の世帯間で比較分析しました。この研究成果は、2021年の「健康保健医療分野における経済的保護に関するグローバル・モニタリング・レポート(Global Monitoring Report on Financial Protection in Health)」に掲載されます。次の2件はそれぞれ関西に焦点を当てた新しい研究で、高齢者の高額な医療費が原因となる経済的困窮と医療に関するアンメットニーズを取り上げ、効果的な経済的保護政策や保護プログラムの実行を妨げる障壁を探ります。4件目は多国間研究で、世界80カ国超から得られた自己回答式調査データの二次分析に基づいて、医療のアンメットニーズの割合を統計的に推定する研究です。さらに、高齢者のヘルスケアおよびソーシャルケアに関するアンメットニーズとその決定要因を推定するために、モデル分析が進められています。

2020年の諮問委員会提言への対応としては、定量的研究を定性的研究で補完するために、高齢者の医療アクセスにおける公平性の測定に関するスコーピングレビューでは、文献から抽出された概念や枠組みをもとに定性的統合を行いました。関西における高齢者の医療にかかわる経済的保護に関する新しい研究では、定量的・定性的研究手法の両方を用いています。また、研究成果の広報については、SNSの活用やエビデンスサマリーなどの新たな広報様式を用いて、取り組みを強化しています。高齢者の個人レベルでの経済的保護を測定する方法の追求に関しては、WKCは引き続き、高齢者の医療費自己負担の内訳や、経済的負担を原因とした治療放棄を調査することで対応していきます。

スーンマン・クウォン教授がその後の討論をリードしました。クウォン教授はWKCが素晴らしい成果を上げたことを称え、今後はUHCに関する研究に高齢者の介護・福祉を含めた継続的なケアを体系的に含めることを提案しました。継続的なケアと医療に関する経済的保護とアンメットニーズを調査することなどが例として挙げられました。また、COVID-19が高齢者の継続的なケアや医療に対するアクセスやアンメットニーズに与える影響を調査することを提案しました。バーバー所長は、現在、数グループが高齢者の継続的なケアと

COVID-19 に関する研究に取り組んでおり、WKC がこれらのグループと連携することが重要であると指摘しました。WKC がロンドン・スクール・オブ・エコノミクスが取り組んでいる高齢者の継続的なケアと COVID-19 に関するプロジェクトに招かれているとも述べました。また、WKC の新しい研究として、各国の介護サービス受給資格基準と継続的なケアに対するアンメットニーズに関する研究が現在検討されています。

アイリーン・アジェボン博士は、WKC の素晴らしい一連の成果を高く評価し、経済的保護の指標の解釈を掘り下げることに価値があると述べました。例えば、医療費の自己負担額は少ないことが理想とされているが、医療費支出が少ないということはアクセスが不足しているという良くない傾向を示しているかみしれず、逆に医療費支出が多いことは医療へのアクセスや利用が良い状態にあることを意味する可能性があります。研究成果の普及については、リサーチ・ブリーフのような広報出版物の作成に加え、ウェビナーも効果的な手段になり得ると指摘しました。

3.2. UHC—サービス提供と医療財政

バーバー所長は、WKC のすべてのテクニカルスタッフが関与していることを前置きした上で、サービス提供、持続可能な資金調達、イノベーションの研究テーマにおけるプロジェクトについて発表しました。ASEAN 諸国の医療システムと高齢化に関する一連の研究の中では、フィリピンとベトナムにおける専門職連携トレーニングの評価研究、カンボジアにおける既存資源を利用した急性期医療から慢性期医療への移行を可能にする保健制度の強化プロセスの研究、ラオスにおける成人の認知機能に関する横断的調査、タイにおける高齢者のコミュニティ統合型介入ケアに関するランダム化比較試験、ミャンマーの新しい 2030 年までの国家保健計画 (National Health Plan) に寄与することを目指した、医療・社会サービスにおける高齢者のインクルージョンに関するレビューなど、6 件のプロジェクトが完了しています。

一方、現在進行中のサービス提供に関するプロジェクトは 2 件です。2017 年に開始した WKC 旗艦プロジェクトの神戸認知症研究 (2017～2022 年) は、神戸市の認知症患者にかかる保健制度の対応についての研究です。2021 年 6 月の第 10 回日本認知症予防学会学術集会では、この研究の予備的結果と国内外において考えられる応用について発表しました。シンガポールのハイリスク高齢者に対する強化型ケア共同体モデルの評価研究は、COVID-19 の影響で 2022 年まで延長されました。

持続可能な資金調達については、5 件のプロジェクトが進行中です。6 か国で行った人口高齢化が国家の医療費支出に与える影響のシミュレーション研究では、人々が健康に年を重ねるためにできることが多く報告されており、また、そのような健康な高齢化を実現させることで経済効果が生まれると報告されています。WHO の欧州地域事務局との共同研究では、継続的なケア制度への投資に関する検証に取り組んでいます。ロンドン・スクール・オブ・エコノミクスと緊密に連携して実施している、高齢化社会における持続可能な資金調達に関するプロジェクトは、WHO の旗艦出版物 (フラッグシッププロダクト) である、継続的なケアにおける資金調達ガイダンスの更新に貢献しています。経済協力開発機構 (OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development)、ならびに WHO 欧州地域および西太平洋地域の大学と連携して実施している、高齢者の継続的なケアにおける価格設定に関する共同研究は今後も継続し、学術誌の特別論文集を 2022 年に発行する予定です。WKC はまた、慢性疾患に対する質の高い医療サービスの購入手段にかかる科学的根拠にもとづくガイダンスという WHO の旗艦出版物 (フラッグシッププロダクト) をもう一つ主導しています。

本研究テーマの中で注目に値する研究は、[医療システムにおける人口高齢化による経済的持続可能性のギャップ \(Population Ageing financial Sustainability gap for Health systems, PASH\) シミュレーター](#)です。これは、人口の年齢構造の変化により、国家の医療財政にかかわる支出や収入が時間とともにどのように変化するかを政策立案者が確認できる革新的なツールです。重要なのは、高齢化が医療財政に

与える影響は、高齢化に伴う必然的な結果ではなく、政策として選択可能であるということです。このシミュレーターは WHO 西太平洋地域で展開されており、WKC は他地域での有益性を調査中です。

WKC は、2020 年の諮問委員会提言に対応すべく、WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) と協力して研究を進めています。また、WKC は COVID-19 の問題を、現在準備中の継続的なケア制度への投資に関する書籍と、災害・健康危機管理に関する書籍の更新版で、それぞれ取り上げます。アジアの研究者間での学びの機会を増やすため、*Health Research Policy and Systems* 誌において「人口高齢化への保健制度の対応」をテーマとした論文特集を準備中であり、の発行に合わせて、論文著者を講演者に招いたウェビナーも予定されています。神戸認知症研究からは、査読論文が準備中であり、エビデンスサマリーも WKC から発表しています。

マゲッド・アルシャービニ教授とリズ・ワーグナー教授がその後の討論をリードしました。アルシャービニ教授は、シミュレーターが革新的かつ非常に実用的なツールであると評価し、また、高齢化が医療財政にどのような影響を与えるかは政策決定に大きく左右されるという研究成果を支持し、このメッセージが政策立案者に明確に伝わることを期待するとの見解を示しました。さらに、「高齢者にパワーをもたらすイノベーションを特定する」という研究課題が現在はまだ取り扱われていないのであれば、これを今後の研究課題から削除することを提案しました。アルシャービニ教授は、保健制度と高齢化に関する ASEAN 諸国における一連の研究成果と各地域における研究協力者との重要な関係を築いたことについて、WKC の功績を称えました。COVID-19 を WKC の研究活動に取り入れることについては、パンデミックに投入される資金が UHC の財源に影響を与える可能性があることを認識し、高齢者の継続的なケアと COVID-19 の研究を手掛ける大学コンソーシアムとの共同調査を検討することを提案しました。

ワーグナー教授は、WKC の 2020～2021 年の出版物の多さ、中・低所得国における研究の実施と持続性を高く評価し、現在準備中の継続的なケア制度への投資に関する書籍に COVID-19 による高齢化社会への影響が含まれていることも喜ばしいと述べました。また、ワーグナー教授から、高齢者にかかわる定性的データが利用されているかとの質問がありました。神戸市で進行中の認知症研究については、優先すべきプロジェクトであり、そこから得られる新しい知見を地元と共有することが重要であると強調されました。

バーバー所長は、定性的研究手法は、指標と測定の研究テーマで使用していると回答しました。また、研究成果の還元手段として、ポリシーブリーフなどを活用しており、特に国別の研究から得られる研究成果は、より政策に転換しやすいことを述べました。

議論の要点

- 諮問委員会は WKC の素晴らしい出版物、研究成果、そして特に地域のパートナーとの広範な協力関係を称賛した。
- 特に PASH シミュレーターは、選択される保健医療収支政策への影響を確認できる、政策立案者に向けた革新的かつ実用的なツールとして高く評価された。
- 今後の研究では特に、長期ケアに関連する COVID-19 の影響を評価することができるだろう。
- バーバー博士は「高齢者にパワーをもたらすイノベーションを特定する」研究を、研究アジェンダから外すことに同意した。

3.3. 災害・健康危機管理 (Health EDRM)

茅野龍馬医官が成果と進行中の研究について発表しました。中国、ベトナム、インドネシアの脆弱人口に対する災害と保健医療の適応策の影響に関するスコーピングレビューという1件のプロジェクトが完了し、概念や用語が統一されていないこと、ならびに適応策や影響度測定のエビデンスギャップが明らかになりました。現在、8件のプロジェクトが進行中です。注目の研究プロジェクトは、緊急時や災害時の保健医療人材に共通する重要能力の特定と教訓に焦点を当てています。この研究は、文献レビューとWHOの全6地域からのケーススタディ13件から得た知識を統合するもので、世界の専門家がデルファイ法にて取り組んでいます。

現在進行中の研究は、危機・災害等の発生前、発生時、発生後の健康データ管理に関するものです。モザンビークと日本の緊急医療チームにWHO標準の健康データ収集ツールを導入し、脆弱なグループを迅速に判別する効果についてのケーススタディ分析を実施しています。災害や健康危機発生後の長期的なメンタルヘルスの結果の体系的なレビューから、地域のメンタルヘルスサービスへの投資の必要性が明らかになりました。このプロジェクトはまた、アジア太平洋災害メンタルヘルス・ネットワーク (Asia Pacific Disaster Mental Health Network) を設立しており、その月例会議ではリサーチギャップについて検討しています。

2021年9月には災害・健康危機管理 (Health EDRM) に関するWHOの研究課題を策定するテクニカル・ワーキング・グループが設立されました。災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス (WHO Guidance on Research Methods for Health Emergency and Disaster Risk Management) が、リビングレファレンス⁴として出版されました。災害・健康危機管理に関するWHOナレッジハブは現在開発中です。WKCは災害・健康危機管理に関するWHOグローバル・リサーチ・ネットワークの事務局として、2021年11月にWHO本部と全地域事務局が終結した第3回コアグループ会議をオンラインにて開催しました。各国における研究ニーズの把握と、グローバル規模の共同研究実践の改善について議論が行われました。

新たな分野としては、COVID-19の流行下における新たな健康ニーズに取り組み、コミュニティの強靱性 (レジリエンス) を強化する戦略を判別・評価するという研究が始まっています。さらに、この分野のプロジェクトとして、日本、韓国、米国、タイ、イラン・イスラム共和国、モンゴルのケーススタディから、各国の災害対策や健康危機管理に関する経験を社会全体でのアプローチによる研究を行います。

2020年の諮問委員会提言を受け、災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス (WHO Guidance on Research Methods for Health Emergency and Disaster Risk Management) が、ウェビナーやポッドキャスト、各章の概要などを使用して普及されています。本書は日本語と中国語に翻訳される予定です。災害発生後の高齢者の健康ニーズに関する先行研究の結果は、既存エビデンスをマッピングするナレッジハブの取り組みに含まれる予定です。気候変動に関する研究の必要性が高まっているため、歴史ある環境・気候変動担当の本部部門との協力を継続します。

坂下玲子教授がその後の討論をリードしました。坂下教授は、研究の幅の広さ、普及活動、能力育成への貢献に感銘を受けたと述べました。また、災害・健康危機管理に関するWHOのナレッジハブの設立を支持し、COVID-19が災害・健康危機管理 (Health EDRM) 関連の研究に組み込まれていることを評価しました。坂下教授は研究の幅をさらに広げて情報通信技術や人工知能を用いた共同研究を提案するとともに、高所得国と中・低所得国の両方で、研究結果を政策と実践に反映させるためのさらなる努力を重ねるよう提案しました。ウェブページをより使いやすくするため、研究プロジェクトの意義について簡単な説明を加えることも提案しました。

茅野医官は災害・健康危機管理 (Health EDRM) の研究ポートフォリオの主な成果と関連性について説明しました。健康データ管理プロジェクトでは、標準化されたデータ収集ツールによって、従来は急性期の身体的影響の後に現れると考えられていたメンタルヘルスの問題が、急性期にも発症しているエビデンスが見つ

⁴ https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/GUIDANCE_ResearchMethods_HealthEDRM を参照

かりました。この知見は、被災者のメンタルヘルス支援政策の早期介入の必要性を裏付けるエビデンスを提供するものです。茅野医官は高所得国と中・低所得国におけるツール運用の容易さとコストについて、最小限のデータセットがシンプルで簡単なチェックリストで構成されており、低コストかつ手動またはデジタルで使用できると説明しました。アジェボン博士は、経済分析を今後の研究に含めることを提案しました。バーバー所長は、健康危機状態に関する研究はほとんど行われていないことから、この分野における能力開発に大きな貢献があったことを認めました。

議論の要点

- 諮問委員会は WKC の研究の幅の広さ、普及活動、人材育成・能力開発への貢献を高く評価した。研究アジェンダに COVID-19 関連プロジェクトが含まれていること、ならびに災害・健康危機管理 (Health EDM) に関する災害・健康危機管理に関する WHO ナレッジハブに関する取り組みを評価した。
- 実装に関する研究は医療関係者の能力開発に使用することにより、各国の政策やその実践に関連付けることができる。
- 諮問委員会は、会議に先だって送付する資料に研究内容を含めることを推奨した。

4. 地元との連携強化

WKC のプログラムオフィサーであるロイク・ギャルソン氏が、「教訓の共有と国を超えたグローバルな協力の促進」「WKC の研究活動情報の広報に努める」「神戸市と兵庫県のコミュニティにおいて健康の認識向上と啓蒙に努める」という三つの目標における WKC の地域貢献について発表しました。

WKC は引き続き、学んだ教訓を共有し、WKC 2018～2026 年研究計画の 3 つの研究テーマに関する共通の健康課題に、地元の研究機関と連携して取り組みます。関西を拠点とする研究者と国際的な学術機関の研究チームを引き合わせる機会を提供して相乗効果を生み出すとともに、国内外のリサーチネットワークを強化していきます。WKC の 25 周年記念行事は WKC の活動を紹介する機会となり、日本の主要な公衆衛生関連の学術雑誌 2 誌に論文を掲載し、記念冊子と記念品を制作して主要な関係者に配布することで、1996 年からの WKC の主要な成果を記録しました。

WKC は神戸グループと共同で、その研究成果を地元コミュニティに伝えるため、関心を持ってもらえる内容をテーマに年に少なくとも年に 3 回フォーラムを実施しています。2020～2021 年度は計 6 回のフォーラムを開催、そのうち 3 回は高校生サミットでした。WKC は 2 言語対応のウェブサイトやツイッター、YouTube のアカウントを通じて、地元や世界中の人々に情報提供を行っています。ツイッターのフォロワー数 (2021 年は 8,800 人) とウェブサイトの閲覧者数 (2021 年は新規閲覧が 164,000 件) が大幅に増加しました。各研究プロジェクトの成果を拡散する広報計画にはツイート投稿やウェブページ掲載による発信が含まれます。2020 年の諮問委員会以降、WKC のウェブサイトには日本語で 43 本、英語で 20 本に及ぶニュース記事が掲載されました。

WKC は COVID-19 の制限下でも WHO と WKC の活動に関する学生を対象としたオンラインでの講演やウェビナーを 60 回開催し、コミュニティの保健向上に貢献しました。また、スタッフは定期的に地元の 15 の技術委員会や会議に出席して公衆衛生を推進し、関心のある分野の研究成果を共有しています。WKC は 2020～2021 年に、WHO が作成した COVID-19 専門家向けガイドラインおよび COVID-19 一般向けインフォグラフィックを 200 件以上翻訳し、専用の日本語特設ウェブサイトやツイッター、YouTube を使用して普及しました。

WKC は、今後も海外の研究者や関西を拠点とする研究機関、地元コミュニティとの連携や関わりを強化・拡大していきます。2022 年には既に 2 件のフォーラムの実施を予定しており、兵庫県教育委員会と神戸大学との共催で毎年開催している高校生フォーラムを 2022 年 2 月に、メンタルヘルスに関するフォーラムを 2022 年 3 月に、それぞれ予定しています。

片山副知事がその後の討論をリードしました。片山副知事は、現在の第 3 次覚書期間中の繰越金と神戸グループからの追加拠出金を使って、地元の課題に取り組む共同研究をさらに推進することが期待されると述べました。また、地元の大学や組織の参加と、HEDRM に関する取り組みを強化していくことを強調しました。神戸グループは WHO 感染症流行情報の翻訳や情報共有、WHO 専門家向けガイダンスの翻訳、COVID-19 に関する委員会への WKC の参加を高く評価しました。また、COVID-19 や新興感染症に関する研究の強化を提案し、事業検討会議を通して研究成果の普及の向上が図られることを期待すると述べました。

片山副知事からは、特に地域の市民や政策立案者に役立つ研究成果を SNS やフォーラム、パンフレット、出版物などを活用して普及することで WKC の認知度を高める努力を行うよう提言がありました。相互理解を深めるには、WKC が神戸グループとの対応担当者の配置を続けるべきであるとし、地元自治体関係者向けには、ワークショップやトレーニングが有効であるとしてしました。副知事はまた、先日姫路で開催された高校生フォーラムは、地元における WKC の認知度向上に大いに貢献し、当フォーラムの場でハイレベルの関係者に披露されることとなった姫路高校生宣言は、若者の社会的良心の育成に役立ったと述べました。

諮問委員会は神戸グループの多大な貢献と継続的な支援を評価し、WKC の地元貢献活動を称賛しました。普及の強化として、諮問委員会はコミュニケーションの有効性を検証する主要業績評価指標 (KPI) を設定し、簡潔な政策概要を基に各国の政策立案者を対象としたオンラインフォーラムを実施することを提案しました。WKC の研究や活動に関する記事の執筆もよい方法であろうとしています。

議長は、WKC は地元根付いた、地元資金によって運営される唯一無二のグローバルなセンターであると言及し、その地元貢献活動は政策に影響を与えるものとして評価されるとともに、他国への教訓を提供していると述べました。井上国際保健福祉交渉官は WKC と厚労省とのコミュニケーションは強化する余地があると述べました。

議論の要点

- 諮問委員会は神戸グループの WKC に対する持続的な支援に感謝の意を表し、繰越金は引き続き地元に関連する研究に使用し、地元の政策やその実践に役立てるよう提言した。
- 神戸グループは WKC の COVID-19 に関する情報発信を高く評価し、パンデミックや新興感染症に関する研究を充実させることを提案した。厚生労働省は WKC とのコミュニケーション強化を期待している。
- 諮問委員会は WKC の地元貢献活動を称賛し、その知名度をさらに高めるよう幅広いコミュニケーション戦略を採用するよう奨励した。
- 高校生フォーラムなど、WKC の能力開発プロジェクトは非常に高く評価されており、地方自治体関係者との関係を深めれば、さらなる拡大が期待できる。

5. 提言

諮問委員会の第 25 回会合議長であるアイリーン・アクア・アジェポン博士と書記のビロージ・タンチャロエンサティエン博士が、諮問委員会の提言と結論を発表しました。諮問委員会は WKC が前回会合の提言をすべて達成したことを称賛しました。

研究に関する提言は以下の通りです。

a) UHC と災害・健康危機管理（Health EDRM）のテーマの下、COVID に関連する課題に対応するために研究ポートフォリオを拡充し、以下の研究を含める。これは新たな資金源の獲得につながり得る。

- 今後の地元の政策やプログラムの情報源となり、かつ地元の人々に恩恵をもたらす、地方自治体が採用したパンデミックへの備えと COVID-19 の対応および復興のベストプラクティス、ならびにパンデミックがメンタルヘルスや健康、そして高齢者など脆弱性の高い集団に与えた影響。
- COVID から復興支援—具体的には、より良い、より公平な、より持続可能な保健制度の構築、ならびに UHC の改善と公衆衛生上の緊急事態への対応力向上、および財政危機の中での保健関連予算の持続的な確保。

b) システマティックレビュー、医療経済学、疫学研究からの知見を補完する質的研究および質的統合の採用を検討する。

- 質的研究方法は長期ケアのアンメットニーズ、社会的、経済的およびその他の影響、個人、世帯および社会に対する非公式な介護のコストなどを研究する分野で有益となり得る。
- 質的手法では社会学、人類学、政治学など多様な分野から検討し、より広い方法論に基づいた選択肢に目を向ける。
- これには、住民やコミュニティと協力して新たな課題に対応する介入策を開発・評価する共同作業や参加型アクションリサーチのアプローチを検討することも含まれる。

研究成果の普及に関する提言は以下の通りです。

c) 政策概要に加え、他の形態の研究成果の普及活動の取り組みを強化する。具体的には以下の通りである。

- 国および地方レベルでの政策決定時にエビデンスを取り入れるよう、国のパートナーとの関係構築をこれまで以上に進める。一部の研究に意思決定者や実務担当者に参加してもらい、介入策や解決策を共に構築する。
- 神戸市内における独自の協力関係をいかに活用し、一般化できる地元連携活動での教訓を追求・共有するかを検討する。地元政府や地元コミュニティにいかに働きかけ、協力して WKC の研究成果とその普及を行うかを検討する。

d) 諮問委員会は WKC の地元連携活動を高く称賛し、感染症流行情報や各委員会への出席について高く評価した。提言は以下の通りである。

- WKC の認知度を高める方法を探る。地域の政策立案者を含め、研究結果が地域コミュニティに恩恵をもたらすようにする。
- 今後も地元関係者の意見に耳を傾け、コミュニケーションを強化する。
- 本部や地域事務局、他の政策立案者を含めた政策立案者のためのフォーラムを拡大する。WKC は高齢化対策の経験を多く重ねており、日本での成功事例は他と共有しなければならない。
- COVID-19 の対応におけるコミュニティと地方自治体の役割を調査する。

e) 分野横断的課題とガバナンスに関する課題への提言は以下の通りである。

- WKC の予算を確保するための以下の戦略
 - 神戸グループからの資金を維持する。
 - WHO 本部から今後 2 年間のコア予算を確保する。

- 厚生労働省からの使途指定資金の規模拡大の可能性をフォローアップする。
- 資金調達先の多様化
- 日本国内の競争的資金: 主導研究者として地元研究機関と、また共同研究者として WKC と共同研究を行うことで日本医療研究開発機構 (AMED) 関連の法的課題を回避する。
- 外部からの助成金
 - ゲイツ財団、ウェルカム・トラストなど、またその他可能性のある資金源
 - COVID-19 関連研究は相当額の新規助成金を獲得できる可能性あり

f) マネジメント・戦略的焦点に関する提言は以下の通りである。

- 現在進行中の運営計画と戦略的資金源流動化計画に注目する。WHO からのコア資金獲得と資金源の多様化は重点活動として取り組むべきである。
- WHO の旗艦出版物(フラッグシッププロダクト)へ最大限貢献する。
- 次回の諮問委員会では、全体的な研究成果ではなく、研究をいくつか取り上げてその成果と政策実践を発表する。
- WKC の成果をモニタリングする具体的な KPI を作成し(出版物、政策概要、広報手段)、ダッシュボードやインフォグラフィックを使って普及する。
- WKC が手掛けているすべての作業について、その概要のインフォグラフィックや全体像を作成する。
- 委員会は、神戸市で実施する対面式の会議が丸 2 日間であるのに対し、オンライン会議では、1 日あたり 2 時間半の 2 日間という時間的制約があることを認識している。
 - この困難な状況下であっても、時間を有効に使えるよう検討することを提言する。
 - 次回の諮問委員会がオンライン会議であれば、1 日目に全てのプレゼンテーションを実施し、2 日目は提言に関する議論と策定にあてることを提案する。

6. 結論

アジェボン博士が委員会と WKC のスタッフに対して、2 回目のオンラインとなった諮問委員会の開催がスムーズに執り行われたこと、ならびに全関係者の積極的な参加に対して感謝の意を述べました。また、COVID-19 の制約下においても WKC が模範的な貢献をしたことを称賛しました。神戸グループの貢献は諮問委員会と日本政府によって高く評価されました。バーバー所長は、諮問委員会の非常に建設的な意見に感謝し、WKC の今後のパフォーマンスの向上への貢献に謝意を述べるとともに、2022 年の諮問委員会は神戸にて開催できることを願っていると述べました。日程は追って WKC より連絡がされるとしました。

付属資料

付属資料 1:会議プログラム

付属資料 2:参加者リスト

付属資料 3:活動報告解説

第 25 回 WHO 神戸センター諮問委員会
(2021 年 11 月 11 日-12 日/オンライン開催)

使用言語: 日・英 同時通訳付

プログラム

2021 年 11 月 11 日 (会議 1 日目)

16:55-17:00	事務連絡	WKC ロイク・ギャルソン プログラム・オフィサー
17:00-17:15 (神戸時間。 各都市の時間 は欄外を参 照)	開会 歓迎のことば ご挨拶 -神戸グループ代表 -日本政府代表 -WHO 代表(ビデオメッセージ) 法令手続き ・諮問委員会議長による開会挨拶 ・報告者の任命	議題 1 WKC 所長 サラ・ルイーズ・バーバー 兵庫県知事 齋藤 元彦 厚生労働省大臣官房 国際保健福祉交渉官 井上 肇 WHO 事務局長補 山本 尚子 議題 2 議長 アイリーン・アジェボン委員
17:15-17:45	戦略的成果と課題 -要約発表 (10 分間) -第一発言者からのコメントおよび討議 (20 分間)	議題 3 発表者: WKC サラ・ルイーズ・バーバー 第一発言者: ビロージ・タンチャロエンサティエン委員 デービッド・リンドマン委員 (事前にコメントを入手)
17:45-18:15	研究成果発表: 評価と指標 -要約発表 (5 分間) -第一発言者からのコメント および討議 (25 分間)	議題 4-1 発表者: WKC ローゼンバーグ恵美技官 第一発言者: スーンマン・クォン委員
18:15-18:25	休憩	
18:25-18:55	研究成果発表: UHC サービス提供と 持続可能な資金調達 -要約発表 (5 分間)	議題 4-2 発表者: WKC サラ・ルイーズ・バーバー

WHO CENTRE FOR HEALTH DEVELOPMENT

	-第一発言者からのコメント および討議（25 分間）	第一発言者： リズ・ワグナー委員 マゲッド・アルシャービニ委員
18:55-19:25	研究成果発表：災害と健康危機管理 -要約発表（5 分間） -第一発言者からのコメント および討議（25 分間）	議題 4-3 発表者： WKC 茅野龍馬医官 第一発言者： 坂下玲子委員 井上肇委員
19:25-19:30	会議一日目総括	議長 アイリーン・アジェボン委員
19:30	会議一日目終了	

2021 年 11 月 12 日（会議 2 日目）

17:00-17:30	地元連携強化 -要約発表（5 分間） -第一発言者からのコメント および討議（25 分間）	議題 5 発表者： WKC ロイク・ギャルソン 第一発言者： 片山安孝委員
17:30-18:30	提言準備のための非公開討議	諮問委員及び WKC 報告者
18:30-18:40	休憩	
18:40-19:10	諮問委員からの提言	議題 6 諮問委員会議長及び報告者
19:10-19:20	結論およびその他の事項	議題 7 議長 アイリーン・アジェボン委員
19:20	閉会	議長 アイリーン・アジェボン委員

各都市の会議時間

都市	ア克拉 (ガーナ)	バンコク (タイ)	神戸・東京	クウェート	コペンハーゲン (デンマーク)	ソウル (韓国)
時間	8:00-10:30	15:00-17:30	17:00-19:30	11:00-13:30	9:00-11:30	17:00-19:30



第 25 回 WHO 神戸センター諮問委員会
(2021 年 11 月 11 日-12 日 オンライン開催)

(敬称略)

参加者

諮問委員

アイリーン・アクア・アジェポン	ドドワ医療研究センター 公衆衛生コンサルタント (ガーナ)
マゲッド・アルシャービニ	ダイレクト・エイド・インターナショナル 高等教育シニアアドバイザー (クウェート)
井上 肇	厚生労働省大臣官房 国際保健福祉交渉官 (日本)
片山 安孝	兵庫県副知事 (日本)
スーンマン・クウォン	韓国保健産業振興院 理事 (韓国)
デービッド・リンドマン	カリフォルニア大学バークレー校 社会の関心にかかわる 情報技術研究センター 保健担当部長 (アメリカ合衆国) ¹
坂下玲子	兵庫県立大学副学長 (日本)
ビロージ・タンチャロエンサティエン	国際保健政策計画財団 事務局長 (タイ王国)
リズ・ワーグナー	南デンマーク大学 健康科学部臨床研究研究所看護研究チーム 名誉教授 (デンマーク)

来賓

齋藤 元彦	兵庫県知事
-------	-------

1. 欠席

神戸グループ

味木 和喜子	兵庫県 健康福祉部 健康局長
元佐 龍	兵庫県 健康福祉部 健康局 医務課長/WHO 神戸センター協力委員会事務局長
東 秀紀	兵庫県 健康福祉部 健康局医務課副課長
名久井 康宏	兵庫県 健康福祉部 健康局 医務課 企画調整班長
瀬川 耕平	兵庫県 健康福祉部 健康局 医務課 企画調整班 主任
西田 七海	WHO 神戸センター協力委員会事務局
西尾 秀樹	神戸市 医療・新産業本部長
石野 竜一郎	神戸市 医療・新産業本部 医療産業都市部長
池澤 和之	神戸市 医療・新産業本部・医療産業都市部 調査課 担当課長
梅木 章成	神戸市 医療・新産業本部・医療産業都市部 調査課 担当係長
宮本 航帆	神戸市 医療・新産業本部・医療産業都市部 調査課
後藤 眞一	神戸商工会議所 理事・産業部長
谷口 彩音	神戸商工会議所 産業部 産業・国際チーム
楠山 泰司	株式会社神戸製鋼所 総務・CSR 部 担当役員補佐
林 丈太郎	株式会社神戸製鋼所 総務・CSR 部 総務グループ長
西澤 公明	株式会社神戸製鋼所 総務・CSR 部 総務グループ 係長

WHO 神戸センター

サラ・ルイーズ・バーバー	所長
ロイク・ギャルソン	プログラムオフィサー（総務）
茅野 龍馬	医官（災害・健康危機管理、メンタルヘルス、認知症、 非感染症疾患）
ポール・オン	技官（保健医療サービス提供、資金調達、イノベーション） ¹
ローゼンバーグ・恵美	技官（指標と測定、健康格差、高齢化）
ルドヴィコ・カリーノ	コンサルタント（医療・加齢・介護経済学）
趙 潤華	コンサルタント（コミュニケーション・広報）
加藤・マクダーモット・真喜子	コンサルタント（災害・健康危機管理、公衆衛生、医療政策、 地域医療）
寺本 将行	コンサルタント（リスク因子、非感染症疾患、デジタルヘルス、 イノベーション）
富岡 慎一	コンサルタント（公衆衛生、医療政策、医療経済、健康格差、 高齢化、地域医療）
グリア・ヴァン・ジル	コンサルタント（コミュニケーション）

1. 欠席

人口高齢化を踏まえた ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの指標と測定

背景

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)は 2030 年の達成を目指す国連持続可能な開発目標(SDGs)の一目標です。UHC に取り組む各国は、全ての人が必要とする質の高い医療サービスの提供を目指すとともに、こうしたサービスへのアクセスが過度の経済的負担につながらないようにしなければなりません。現在、世界保健機関(WHO)と世界銀行が共同開発したフレームワークが UHC の測定とグローバル・モニタリングの基準となっています。こうしたグローバルな UHC モニタリングの枠組みはたしかに重要な参照基準ではあるものの、具体的指標は各国の状況に基づき調整され、変化する環境に合わせられるべきです。人口高齢化に伴う保健ニーズの変化により、各国は自国の保健システムの課題に合わせて UHC の測定とモニタリング・システムを調整しています。このため、WHO 神戸センター(WKC)は UHC モニタリングが研究や実践の場において現在どのように行われているか、また人口高齢化から生じるニーズに各国の保健システムがどう対応しているかを評価する方法を研究しています。

WKC のねらいは、UHC の測定とモニタリングの現状、および、各国の保健システムがどの程度、高齢者の健康権利に対応しているかを理解することです。高齢者の健康権利には、保健サービスのカバレッジ、公的制度による経済的保護、公平性、ケアの質も含まれます。また、高齢化の進行という状況の中で UHC を推進するため、WKC は測定・モニタリング用ツールの開発や改善に向けた研究、エビデンスから実践へのナレッジ・トランスレーション(知見の活用)を促進する研究も支援しています。

主要研究分野

1. 高齢者向けの保健サービス、経済的保護、ケアの質と公平性の測定に関する現行の研究状況の分析
2. 高齢者の健康権利という観点から各国の UHC 測定・モニタリング方法に関する研究
3. 人口高齢化に適した UHC を推進する研究とナレッジ・トランスレーションに役立つアプローチについての研究
4. 人口高齢化の状況において各国が UHC モニタリングを実施するための指標と評価ツールの開発支援

進捗報告(2020～2021 年)

2020～2021 年に終了した研究の成果

ベトナムの高齢者に対する経済的保護に関する評価(ベトナム保健戦略政策研究所、2019～2020 年)では、ベトナムの北部・中部・南部地域の 3 省における多層クラスターサンプリング調査を通じ、60 歳以上の市民 1,536 人の保健医療支出に関するデータを収集しました。調査対象者のほぼすべてが健康保険に加入しているにもかかわらず、体調不良が生じた事例の 3 分の 1 超で保健医療が受診されておらず、多くの場合、個人の出費によるセルフメディケーションが行われていることが、本調査で明らかになりました。保健医療を受けている場合も、自己負担分(コペイ)や保険適用外の医薬品、通院や入院に伴う間接費用(交通費、食費等)を、ほとんどの患者が自己負担として支出していました。高齢者のための保健医療を個人の負担で賄っている世帯の半数以上は、借金やローン、所有物の売却を強いられていました。さらに、政策立案者や保健医療の監督者、保健医療従事者、高齢者を対象に、20 件のインタビューと 28 件のフォーカスグループディスカッションが行われました。これらから、高齢者への社会扶助の給付レベルが不十分であることやソーシャルケアサービスの適用範囲が限られていること、また特に自営業や低所得の高齢者に対して十分な公的医療保険制度がないことなど、現在の経済的保護制度の限界が明らかにされました。本研究は、国際学術誌において WKC が企画する論文特集に取り上げる予定です。また、本研究は WHO 西太平洋地域の高齢化戦略に寄与します。

高齢者のヘルスケアニーズおよびサービスカバレッジにおける公平性について:スコーピングレビュー(シェフィールド大学、リバプール大学、大阪大学、2020～2021 年)は、高齢者のサービスにおける公平性についての研究の第 1 フェーズに当たります。本研究では、高齢者向けのサービスカバレッジの公平性を評価するためには何を測定すべきかを判断するため、概念や理論に関する文献のグローバルなスコーピングレビューを実施しました。高齢者が対象に含まれる保健医療サービスのカバレッジの公平性をモニタリングするためには、多疾患併存や複雑な保健医療ニーズ、患者の意思決定能力、サービスへのアクセスなど、さまざまな側面に対する注意が必要だということを、本研究は明らかにしました。本研究によれば、これらの要素は、現在運用されている UHC のモニタリングフレームワークの基礎をなす主要概念と関連しており、そのため、各国ごとの優先事項とデータの有用性に応じ、国レベルのモニタリングフレームワークに盛り込めると考えられます。本研究でまとめられた概念枠組みは、複数の国における高齢者の保健医療とソーシャルケアのアンメットニーズを定量化することを目的とする、次フェーズの統計的研究に反映されます(「**進行中の研究(2020～23 年)と期待される成果**」の項を参照のこと)。大阪大学に所属する共同研究者は、日本の文脈において高齢者の保健医療サービスのカバレッジの公平性がどのように概念化されているかを理解するため、日本に関連する文献レビューを追加で実施しました。本レビューにより、日本における高齢者の保健医療アクセスの公平性に関する議論は、主に経済的障壁やサービスの有用性、地理的/地域間格差に関連する問題に集中しており、個人の性別やリソースに関する知識や認識、保健医療ニーズ、意思決定能力など、患者側の因子にはあまり注意が向けられていないことが分かりました。本研究の成果は、学術論文および WKC が発行するエビデンス・サマリーにまとめられます。

システマティックレビューとメタ分析:保健医療サービスへのアクセスを妨げる経済的障壁とその結果としての未充足のヘルスケアニーズ(東京大学、一橋大学、2020～2021 年)は、経済的理由による受診控え(治療放置)という問題に対処するための、WHO ジュネーブ本部保健制度ガバナンス・財政部門経済評価・分析ユニットとの一連の共同研究活動の一環として実施されました。本メタアナリシスは 114 件の研究を対象にするもので、これらの研究を併せると、56 か国の約 5,800 万人がカバーされました。高齢者を対象としたサブグループ分析には、65 歳以上の人についてのデータを扱った 79 件の研究と、長期ケア(介護)(LTC)の未充足(アンメット)ニーズに関連する 14 件の研究が含まれました。研究結果からは、平均して約 10 人に 1 人が受診控えをしていて、その理由として経済的理由が最も多いことが分かりました。65 歳以上の高齢者は、31 歳から 64 歳のグループに比べ、経済的理由による受診控えの割合が、ほぼ 2 倍となります。保健医療を必要とする人の年齢に関わらず、経済的理由による受診控えの理由として最も多く挙げられたのは、費用負担の重さでした。また、高齢者の約 4 分の 1 に、LTC に関するアンメットニーズがあることも明らかになりました。本研究は、2021 年版「保健における経済的保護に関する WHO-世界銀行グローバルモニタリングレポート」に反映されます。

進行中の研究(2020～23 年)と期待される成果

保健医療が原因となる経済的困窮に関する各国の家計調査データの年齢構成別解析(WHO ジュネーブ本部、WHO 地域事務局、国際コンサルタント、2020～2021 年)は、高齢者がいる世帯の経済的保護に関する、WHO ジュネーブ本部保健制度ガバナンス・財政部門経済評価・分析ユニットとの継続的な共同研究活動の中心となる研究です。本研究は、SDGs の指標 3.8.2 を世界的にモニタリングするために用いられる経済的保護の指標を、世帯の年齢構成別に体系的に分解しようという、WHO による初の試みです。本分析は、低・中所得国を含む複数の国の利用可能なデータを用いて行われ、結果は、各国との協議を通じてレビューされます。本研究の成果は、2021 年版「保健における経済的保護に関する WHO-世界銀行グローバルモニタリングレポート」に反映され、統計上のアウトプットは WHO 国際健康観測所に追加される予定です。また、研究から得られた知見は、査読付きの学術論文として発表する予定です。

このグローバルな研究プログラムの一環として、WKC の地域連携事業を推進するため、関西地域に特化した高齢者の経済的保護に関する新たな研究を始めました。2021 年初頭に発表した研究公募の結果、WKC の助成研究として、2 件の研究プロポーザルが選定されました。関西地方は、生活保護受給率が全国的にも高い地域を抱えることで知られており、その多くは高齢者を含む世帯です。1 件目の研究である**関西地域に有意義な日本の高齢者にみる過剰な医療支出および未充足のケアニーズがもたらす経済的困窮に関する家計調査分析**(東京都健康長寿医療センター、慶応義塾大学、甲南大学、国立国際医療研究センター、大阪大学、2021～2023 年)は、2021 年 7 月にスタートしました。本

研究の第 1 の目標は、国内の他の地域や異なる年齢層の人々と比較しての、関西地方の高齢者の経済的困窮と未充足のケアニーズについての統計的推計を行うことです。本研究はまた、関西、そしてより広くは日本における高齢者関連の経済的保護政策や経済的困窮、未充足のケアニーズについての文献に掲載された既存エビデンスのレビューを行うこととなります。研究から得られた知見が、関西地方にとってどのような意味があるかを特定するため、研究の終盤に自治体職員へのヒアリングを行う予定です。2 件目の研究、**関西地域のヘルスケアにおける高齢者の経済的保護：経済的保護政策・方針の効果的な実施に対する障壁**(京都大学、2021～2022 年)は、関西地方の高齢者が保健医療サービスへの支払いを行う際に直面する困難と、高齢の患者やサービス提供者が既存の経済的サポートシステムや政策を活用しようとした際に直面する障壁についての探索的研究です。本研究は 2021 年 10 月にスタートし、関西 6 府県すべての病院や自治体、ならびに地域の福祉等関連機関に勤める医療ソーシャルワーカーへの郵送調査を行い、その後、調査回答者の一部に対し、インタビューを行うこととしています。本研究の結果は、既存の経済的保護政策の限界および改善点や、関西地方や日本全国の高齢者のため、これらの政策をどうすればよりよく実施できるかについて、現実的な示唆を与えてくれるものと期待されます。本研究の結果はまた、WHO が作成する経済的保護に関する今後のグローバルおよび地域レベルのモニタリングレポートにも反映される予定です。

高齢者の医療・社会的ケアにおける未充足のニーズを定量化するための多国間にわたる横断研究および縦断研究(インターナショナル・ヘルス・トランジションズ、イタリア国立研究評議会神経科学研究所[CNR-IN]／縦断的保健・国家間統計モデリングに関する WHO 研究協力センター、ヨーテボリ大学、2021 年 1～12 月)は、高齢者のサービスカバレッジの公平性に関する研究プログラムの第 2 フェーズです。本研究は、2021 年初頭に完了した第 1 フェーズである、高齢者の保健医療ニーズとサービスカバレッジの公平性についてのスコーピングレビューを踏まえ、高齢者の医療・社会的ケアのアンメットニーズを統計的に推計することを目指しています。WHO 全地域の 60 か国以上のデータを含むさまざまなデータセットが、本分析の対象として特定されました。分析の第 1 段階では、質問紙調査における保健医療のアンメットニーズに関する直接的な質問への回答の分析が中心となっています。分析の第 2 段階では、理論から導かれた多因子モデルを用いて、一部の国における高齢者の保健医療およびソーシャルケアのアンメットニーズを実証的に推計することとしています。本研究の成果は、査読付き学術論文として発表するほか、今後の WHO の UHC グローバルモニタリングレポートに反映される予定です。また、研究成果のさらなる周知のために、統計的な結果をビジュアル化したものを WKC のウェブサイトに掲載する予定です。

出版物

学術論文

1. Jebeli SSH, Rezapour A, Rosenberg M, Lakeh MM. Measuring universal health coverage to ensure continuing care for older people: a scoping review with specific implications for the Iranian context. *East Mediterr Health J*. 2021. <https://doi.org/10.26719/emhj.21.040>
2. Shah SA, Safian N, Ahmad S, Wan Ibadullah WAH, Mohammad ZB, Nurumal SR, et al. Factors associated with happiness among Malaysian elderly. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:3831. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073831>
3. Sasaki Y, Shobugawa Y, Nozaki I, Takagi D, Nagamine Y, Funato M, et al. Rural–urban differences in the factors affecting depressive symptoms among older adults of two regions in Myanmar. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:2818. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062818>
4. Safian N, Shah SA, Mansor J, et al. Factors associated with the need for assistance among the elderly in Malaysia. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:730. doi: 10.3390/ijerph18020730
5. Win HH, Nyunt TW, Lwin KT, et al. Cohort profile: healthy and active ageing in Myanmar (JAGES in Myanmar 2018): a prospective population-based cohort study of the long-term care risks and health status of older adults in Myanmar. *BMJ Open* 2020;10:e042877. doi: 10.1136/bmjopen-2020-042877
6. Rosenberg M, Kondo K, Kondo N, Shimada H, Arai H. Primary care approach to frailty: Japan's latest trial in responding to the emerging needs of an ageing population. *Integrated Healthcare Journal* 2020;2:e000049. doi: 10.1136/ihj-2020-000049
7. Ono R, Chaiyawat P, Melinda G, et al. *Developing a conceptual framework with a life course approach to support universal health coverage monitoring systems*. WHO Centre for Health Development (WHO Kobe Centre - WKC)

- Working Paper (#K18021). August 2020. https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/pdf/Life-course_UHCmonitoring_KobeUniv.pdf
8. Hosseini Jebeli SS, Rezapour A, Lakeh MM. *Measuring universal health coverage to ensure continuing care for older people: a scoping review with specific implications for the Iranian context*. WHO Centre for Health Development (WHO Kobe Centre - WKC) Working Paper (#K18022). April 2020. https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/pdf/metrics_Iran_working_paper_20200401_0.pdf
 9. Tomioka S, Rosenberg M, Fushimi K, Matsuda S. An analysis of equity in treatment of hip fractures for older patients with dementia in acute care hospitals: Observational study using nationwide hospital claims data in Japan. *BMC Health Services* 2020;20:830. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05690-9>

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ： サービス提供、持続可能な資金調達、イノベーション

背景

人口の高齢化とともに、医療ニーズは変化をともないつつ増大しています。WHO神戸センター(WKC)は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)実現に向けての進展を加速するため、高齢化の観点から保健制度のイノベーションに関する研究を行っています。また、本研究が、特に低・中所得国のための具体的な政策に結びつくことを目指しています。サービス提供モデルは、保健制度の中核を成します。一人ひとりの個性に応じたアプローチを成功裏に実施している国はほとんどありません。代わりに、病院でのケアモデルに依存していますが、このモデルでは、慢性疾患や、身体や心の健康および認知機能を含む複雑な多疾患を有する患者に対応することはできません。

高齢者は若年者とくらべて一般的に医療サービスを利用する機会が多いため、一人あたりの医療費が高額になります。このため、政策立案者の間では、高齢化が際限のない医療費の伸びにつながり、その支出がやがては維持できなくなるのではないかと懸念が広がっています。同時に、高齢化は、医療財源を創出する仕組み、特に給与から差し引かれる保険料に依存するシステムに影響する可能性があるため、保健や社会サービスを賄うのに十分かつ安定した財源を確保できるのかという懸念が生じることも考えられます。WKCでは、このようなテーマに加えて、医療費の伸びに影響を及ぼす政策の選択肢や財源創出能力の調査に努めています。イノベーションは、政策、制度、技術のいずれにあっても新しい方法やアプローチとして広く定義されており、アイデアをUHC実現に向けた行動へ転換する機会をもたらします。WKCでは分野横断的なイノベーションに着目し、サービス提供や資金調達におけるイノベーションを重視した研究に取り組んでいます。

主要研究分野

1. 柔軟性に富み、高齢化社会に継続的かつ革新的な形で適応し、多疾患にも対処しうるサービス提供モデルを評価する
2. 保健制度が疾病負荷の変化および平均寿命の伸びに対応できるように、質の高いケアの促進につながる国家レベルの政策および制度のイノベーションに関するエビデンスを提供する
3. 高齢者が自身の治療やケアを自ら選択できるよう支援するためのイノベーション、また、その適用と拡大による影響を明らかにする
4. 高齢化社会が財源確保や医療費の支出に与える影響を検討し、各国がどのように適応し、政策調整を行ってきたかを把握する

進捗報告(2020～2021 年)

2020～2021 年に終了した研究の成果

2018～2019 年、WKC は ASEAN 諸国を対象に一連の研究プロジェクトを立ち上げ、サービス提供モデルを研究し、保健制度が高齢化にどのように適応しているかについて調査研究を実施しました。ほとんどの研究プロジェクトは 2020 年から 2021 年にかけて終了しており、その成果はプロジェクト概要や学術誌への発表、ワーキングペーパーの形式でまとめられ、他の国々に対する示唆ともなっています。これらの研究の多くは、BMC/Springer のジャーナル *Health Research Policy and Systems* に、高齢化に対応する保健医療制度をテーマとした WKC 編纂による特別号として、2022 年に発表される予定です。

フィリピン、ベトナム、日本の研究者グループは、「フィリピンとベトナムの高齢者に良質のサービスを提供するための専門職連携トレーニング」(フィリピン大学マニラ校、東京医科歯科大学、フェイコ薬科大学、兵庫県立大学、2018～2020 年)を開発しました。本研究プロジェクトが開発したフィリピンとベトナムの医療従事者のための能力別専門職連携トレーニングプログラムは、他の低・中所得国においてもその国の状況に合わせた展開が可能です。この研

究を通じて開発されたトレーニングプログラムは、現職の専門職間教育により、フィリピンで増加する高齢者のための統合医療の提供に向けた取り組みの姿勢や協調活動の実践に改善が得られることを示しています。

「カンボジアにおける持続可能なプライマリ・ケア」(Duke-NUS 医学大学院、カンボジア KHANA 公衆衛生リサーチセンター、2019～2021 年)は、シンガポールとカンボジアの研究者による共同研究として実施されました。既存のリソースを基に急性期ケアから慢性期ケアへ移行できるようにするため、プライマリ・ケア・レベルの保健制度の強化を目的とした研究を行いました。研究成果は、カンボジアの地区レベルにおいて具体的なプログラムへの活用が期待されています。

「ラオス人民民主共和国における認知障害有病率の調査」(ラオス熱帯医学・公衆衛生研究所、2019～2021 年)では、ラオス人民民主共和国の 3 県において、都市部と農村部でコミュニティベースの分野横断的な研究が実施されました。本研究には、60～98 歳の約 2,320 人が参加しました。ラオス語の認知機能評価ツール(改訂版長谷川式簡易知能評価スケール)を用い、参加者の認知機能の評価が行われました。本調査では、60 歳超の成人の 58.4% (男性の 49.2%、女性の 67.8%)に認知機能の低下が認められました。年齢に加え、教育レベルや保健医療のニーズ、農村部での生活、低体重など、さまざまな因子が認知機能障害に関係していることがわかりました。本研究は、保健医療制度の課題として、将来的なケアニーズに対応するための介入策の特定が急務であることを示しています。

タイでは、研究者グループにより、「タイの高齢者のための地域包括型中間ケア(CHIC)サービスモデルを評価するランダム化比較対照試験」(順天堂大学、チェンマイ・ラチャパット大学、東京有明医療大学、チュラーロンコーン大学、2019～2021 年)が実施されました。本研究は、地域包括型中間ケア(CHIC)施設の影響を、CHIC サービスを 6 か月提供した後に評価したもので、介入クラスターにおいては、介護者の負担の軽減および高齢者の機能低下の抑制が顕著に認められ、うつ病でない高齢者の割合が高くなりました。ただし、ベースラインと介入後の評価を比較すると、老年期うつ病評価尺度(Geriatric Depression Scale - GDS)スコアには介入群、対照群の双方で大域的な増大がみられ、パンデミックによって誘発されたストレスを反映している可能性が示唆されます。

「ミャンマーにおける人口高齢化をふまえた UHC の段階的実現のためのデータの有用性と政策に関する分析」(ヤンゴン経済大学、アジア開発銀行、ミャンマー保健・スポーツ省、公衆衛生大学(ミャンマー)、マヒドン大学、2019～2020 年)では、特に他のアジア諸国で利用可能なデータと比較した場合に、高齢者やその家族のヘルスケアおよび社会的ケアのニーズに関するデータに格差があること、障害や関連するサービスのニーズを評価する体系的手法が存在しないこと、高齢者に対するヘルスケアや社会的ケアの保障が明確化されていないことを研究者グループは指摘しています。テクニカルレポートが作成されました。

高齢者のニーズに対応したサービス提供モデルについては、研究レビューが世界規模で行われています。本プロジェクトにおいては、進行性慢性疾患を有する高齢者のためのサービス提供モデルのフェーズ 1 とフェーズ 2 が完了しています。フェーズ 2 では、「慢性疾患を抱える高齢者の生活の質や保健サービスの利用を最大限に向上させるサービス提供モデルの分類」(キングス・カレッジ・ロンドン、南カリフォルニア大学、神戸大学、京都大学、2019～2021 年)の三次レビューを研究者グループが実施しました。研究チームは現在、論文発表の準備を共同で進めています。

継続中の研究(2018～2022 年)と期待される成果

COVID-19 の世界的流行により生じたさまざまな制限およびデータ収集における困難から、シンガポールの研究プロジェクト期間は 2022 年初頭まで延長されました。研究プロジェクト「シンガポールにおける高リスク高齢者の強化型ケア共同体(ECoC)モデルの評価」(Duke-NUS 医学大学院、シンガポール総合病院、2019～2022 年)では、貧しい高リスク高齢者のための地域密着型ケアサービスについての綿密な評価が現在も継続中です。2022 年中盤までに研究結果がまとめられる予定です。

「認知症の社会負担軽減に向けた神戸プロジェクト」(神戸大学、神戸市、2017～2021 年)は、は多年度にわたる研究プロジェクトで、認知症患者の管理に対応する保健制度の研究を行いました。この一連の研究は神戸市当局によって 2017 年に開始され、認知機能が低下している人をより良く管理するため、保健医療システムを強化し、政策

を普及させることを目的としています。4 年目に入った本研究プロジェクトは、4 つのパートで構成され、プロトコル論文が査読付き学術誌に掲載されました。本研究の各パートについての学術論文 4 本が現在執筆中で、2021 年から 2022 年初頭に投稿の予定です。このプロジェクトデザインは、日本、オーストリア、スイスで開催された会議で紹介されました。また、地域行政と地元の大学の協力を通じた公衆衛生研究という独自モデルとして日本国内のさまざまな地方自治体にも共有されています(2019 年横浜ワークショップ)。本研究は、「神戸市の認知症の人にやさしいまちづくり条例」にも貢献しています。神戸市は、認知症患者への対応に関する取り組みで全国的に認知されています。本研究の成果を将来的な政策やプログラムに活用することを議論するため、神戸市との間で、公式な話し合いが複数回持たれました。2021 年 6 月、本研究の暫定的な成果が 2021 年日本認知症予防学会学術集会で紹介され、本研究の結果を低・中所得国でも応用が可能であることに注目が集まりました。

持続可能な資金調達については、複数の共同プロジェクトが継続中です。WHO 欧州保健制度政策観測所と WHO 西太平洋地域事務局(WPRO)とのパートナーシップにより、「**経済および保健医療財政に対する人口高齢化の影響に関する研究**」(WHO 欧州保健制度政策観測所、WPRO、2018～2022 年)が立ち上げられました。2020 年から 2021 年にかけて、WKC は、健康な高齢化が保健支出と経済成長それぞれの趨勢にどのような影響を与えるかをよりよく理解するため、WPRO および欧州保健制度政策観測所と協力し、6 か国(日本、モンゴル、韓国、ベトナム、オーストラリア、ニュージーランド)における 2 組の事例研究を実施しました。複数のシミュレーションからは、生産年齢にある人々の健康を改善することにより、GDP 成長が加速することが予想されています。この結果は、異なる 6 か国で実施されたシミュレーションから得られたものです。シミュレーション結果を総合し、報告書では、加齢の過程において健康を維持する可能性は豊富であること、また、健康な高齢化の進展が経済に貢献し得ることが示されています。12 本の政策概要が発表され、地域レポートの発行準備を現在行っています。

本研究の成果として、「**高齢化による保健医療制度の財政的持続可能性ギャップ(Population Ageing financial Sustainability gap for Health systems - PASH)シミュレーター**」が開発されました。このシミュレーターにより、政策立案者は、さまざまな国において人口の年齢構成が変化することにより、今世紀末までに保健支出と保健歳入がどのように変化するかを予想することができます。歳入と支出との間の財政上のギャップが存在する場合、シミュレーターのユーザーは、選択可能な政策オプションの検討が可能になります。このことから、人口高齢化が保健医療財政にどのように影響を与えるかは、社会の高齢化にともなう必然的な結果ではなく、むしろ政策上の選択によることが考察されます。このシミュレーターは、2021 年から 2022 年にかけて WHO 地域事務局と協力して各国で大域的にテストを実施して普及を進める予定です。

WHO 欧州保健制度政策観測所および WHO 欧州地域事務局(EURO)と連携して、「**継続的なケア制度への投資に関する検証**」(WHO 欧州保健制度政策観測所、EURO、2021～2023 年)について新たな共同研究に着手しました。本研究の目標は、継続的なケア(LTC)の構成要素と政策選択肢をとりまとめ一卷に編集して体系的に提示することにあります。これにより、すべての所得レベルの国々の経済および社会全体にとって、品質の高い LTC へ投資することの利点を示します。研究委託を行い、高齢化が進展する中、所得レベルに関わらず、各国が、とりわけ持続可能な継続的なケア制度の構築を通じて、サービス提供体制をどのように高齢者のニーズや需要に適應させているかを考察します。

この研究と密接に関連する新たなプロジェクトが、**人口高齢化に対応する持続可能な資金調達(WHO 保健制度ガバナンス・資金供給部門、WHO 高齢化部門、ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス、2021～2023 年)**に関するもので、WHO 本部の 3 つの専門部局のグローバルな技術協力による共同研究です。予備的な分析の準備に向けて、ロンドン・スクール・オブ・エコノミクスとの協働が開始されました。本研究の成果は、継続的なケアのための資金調達に関する WHO 概要の改訂への反映が見込まれています。

2018 年に開始された経済開発協力機構(OECD)との協働は、目下フェーズ 3 が展開されています。フェーズ 1 では、WKC は OECD と連携し、医療サービスの適用と経済的保護を促進するための政策手段として価格設定を制度化するため、各国の医療サービスに対する価格設定と投資に関して、研究結果のサマリーレポートおよび 9 件の事例研究(日本を含む)を収録した書籍を出版しました:**保健医療における価格設定と価格統制:ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ推進に向けた教訓(OECD、WPRO、EURO および WPRO 地域の学術機関、2018～2021 年)**。この書籍に発表された研究を活用し、WKC は WHO 保健制度ガバナンス・資金供給部門とも協働、WHO による保健財政政策提言シリーズの一環として、価格設定および価格統制に関する各国への提言を発表しました。フェーズ 2 に

においては、高齢者の継続的なケアのための資金調達と価格設定に研究領域を拡大しました：「**高齢者の継続的なケアにおける価格設定**」(OECD、EURO および WPRO 地域、2020～2021 年)。2021 年には、本研究 2 冊目となる WHO WKC/OECD 共同出版物の発表に進展しました。この 2 冊目の書籍には、9 件の事例研究から得られた教訓がまとめられています。この研究をより広く発信することを目的に、WKC は、**WKC 継続的なケアに関する政策シリーズ**を作成しました。本シリーズでは、政策概要として 9 件の事例研究ごとに読みやすい要約を提供し、インタビュー動画も制作しました。2021 年に開始予定の本共同研究のフェーズ 3、「**慢性疾患に対する質の高い保健医療サービスを強化するための購入手段**」(OECD、WHO 保健制度ガバナンス・資金供給部門、2021～2023 年)は、慢性疾患に対する保健医療サービスの向上に役立つ購入の手段や取り決めの役割に焦点を当てたものです。本研究では、保健医療サービスの購入における手段や取り決めに活用する際の実証に基づいた政策ガイダンスを構築し、低・中所得国の非感染性疾患(NCD)管理や慢性疾患ケアの質の向上に寄与することを目指しています。

出版物(2020～2021 年)

書籍

Barber SL, van Gool K, Wise S, Woods M, Or Z, Penneau A et al. Pricing long-term care for older persons. Geneva: World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Barber S.L., Ong P., Han Z.A. (2020) Long-Term Care in Ageing Populations. In: Haring R., Kickbusch I., Ganten D., Moeti M. (eds) Handbook of Global Health. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-05325-3_65-1

学術論文

Aung TNN, Aung MN, Moolphate S, Koyanagi Y, Ichikawa M, Supakankunti S, Yuasa M. Estimating Service Demand for Intermediary Care at a Community Integrated Intermediary Care Center among Family Caregivers of Older Adults Residing in Chiang Mai, Northern Thailand. Int J Environ Res Public Health 2021; 18(11):6087. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116087>

Aung TNN, Aung MN, Moolphate S, Koyanagi Y, Supakankunti S, Yuasa M. Caregiver Burden and Associated Factors for the Respite Care Needs among the Family Caregivers of Community Dwelling Senior Citizens in Chiang Mai, Northern Thailand. Int J Environ Res Public Health 2021; 18(11):5873. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115873>

Aung TNN, Aung MN, Moolphate S, Koyanagi Y, Mulati N, Supakankunti S, Yuasa M. Thai older people's willingness (intention) to participate in a care prevention, community group exercise program: an assessment before implementing an intervention trial in Chiang Mai, Northern Thailand. Int J Environ Res Public Health 2021;18:4044. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084044>

Aung M, Moolphate S, Yuasa M, Aung T, Koyanagi Y, Supakankunti S, Ahmad I, Kayano R, Ong P. Community-Integrated Intermediary Care (CIIC) service model to enhance family-based, long-term care for older people: protocol for a cluster randomized controlled trial in Thailand. JMIR Res Protoc 2021;10(3):e20196. URL: <https://www.researchprotocols.org/2021/3/e20196>. DOI: 10.2196/20196

Han TDT, Nakamura K, Seino K, Duc VNH, Vo TV. Do communication patterns affect the association between cognitive impairment and hearing loss among older adults in Vietnam? Int J Environ Res Public Health 2021;18:1603. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041603>

Moncatar TRT, Nakamura K, Siongco KLL, Seino K, Carlson R, Canila CC, Javier RS, Lorenzo FME. Interprofessional collaboration and barriers among health and social workers caring for older adults: a Philippine case study. Hum Resour Health 2021;19:52. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00568-1>

Moncatar TR, Nakamura K, Siongco KLL, Rahman M, Seino K. Prevalence and determinants of self-reported injuries among community-dwelling older adults in the Philippines: A 10-year pooled analysis. Int J Environ Res Public Health 2020;17:4372. doi.org/10.3390/ijerph17124372

Nagai Y, Kojima S, Kowa H, Kayano R, et al. Kobe project for the exploration of newer strategies to reduce the social burden of dementia: a study protocol of cohort and intervention studies. *BMJ Open* 2021; 11:e050948. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050948>

Pitchforth et al. (2020) The effectiveness of community-based social innovations (CBSIs) for healthy ageing in middle- and high-income countries: a systematic review. *Journal of Health Services Research and Policy* 25(3):202-21. <https://doi.org/10.1177/1355819619888244>

Siongco KLL, Nakamura K, Seino K. Reduction in inequalities in health insurance coverage and healthcare utilization among older adults in the Philippines after mandatory national health insurance coverage: trend analysis for 2003–2017. *Environmental Health and Preventive Medicine* 2020;25:17. doi.org/10.1186/s12199-020-00854-9

Vo THM, Nakamura K, Seino K, Nguyen HTL, Vo TV. Fear of falling and cognitive impairment in elderly with different social support levels: findings from a community survey in Central Vietnam. *BMC Geriatrics* 2020;20:141. doi.org/10.1186/s12877-020-01533-8

政策概要

Barber SL, Lorenzoni L, Roubal T. Price setting and price regulation in health services. Geneva: The World Health Organization 2020 (Health Financing Policy Brief no. 7), <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331964>

How does healthy ageing affect economic growth in Vietnam? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How does healthy ageing affect economic growth in Australia? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How does healthy ageing affect economic growth in Korea? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How does healthy ageing affect economic growth in New Zealand? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How does healthy ageing affect economic growth in Mongolia? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How does healthy ageing affect economic growth in Japan? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How will population ageing affect health expenditure trends in Australia and what are the implications if people age in good health? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How will population ageing affect health expenditure trends in Japan and what are the implications if people age in good health? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How will population ageing affect health expenditure trends in Mongolia and what are the implications if people age in good health? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How will population ageing affect health expenditure trends in New Zealand and what are the implications if people age in good health? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How will population ageing affect health expenditure trends in Republic of Korea and what are the implications if people age in good health? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

How will population ageing affect health expenditure trends in Viet Nam and what are the implications if people age in good health? The economics of healthy and active ageing series: new evidence for the Western Pacific Region. Copenhagen: World Health Organization, 2020.

WKC 政策シリーズおよびワーキングペーパー

Bakx P, Schut E, Wouterse B. Price setting and contracting help to ensure equitable access in the Netherlands. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 6: The Netherlands. August 2021.

Flores M. Increasing beneficiaries and the decline in informal care in the Spanish long-term care system for older persons. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 7: Spain. August 2021.

Ikegami N. Long-term care insurance in Japan: expanding services, increasing costs and developing new forms of institutional care. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 4: Japan. August 2021.

Kwon S. Long-term care in the Republic of Korea: overcoming coordination challenges between health and social services to achieve universal coverage. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 5: Republic of Korea. August 2021.

Lorenzoni L. “Ageing in place”: how Sweden provides and pays for universal and comprehensive long-term care for older persons. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 8: Sweden. August 2021.

Lorenzoni L. A safety net that leaves large gaps in access to needed long-term care services in the United States of America (USA). WKC Policy Series on Long-Term Care No. 9: United States of America. August 2021.

Milstein R, Mueller M, Lorenzoni L. Germany’s difficult balancing act: universality, consumer choice and quality long-term care for older persons. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 3: Germany. August 2021.

Or Z, Penneau A. Long-term care in France: the loose connection between pricing, costs and quality with regional inequalities. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 2: France. August, 2021.

Wise S, Woods M, van Gool K. Aged care in Australia: consumer choice and control within a highly regulated market-based system. WKC Policy Series on Long-Term Care No. 1: Australia. August 2021.

WKC ワーキングペーパー

Barber SL, Lorenzoni L, Roubal T. Price setting for health services: a taxonomy. Working Paper. WHO Centre for Health Development. 22 June, 2021

Barber SL. Government initiatives to publish price and quality information. WKC working paper. Jan 2020. https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/Priceandqualityinformation.pdf

テクニカルレポート

Promoting healthy ageing in the Western Pacific Region: implications for health expenditure trends and economic growth. The economics of healthy and active ageing series: New evidence for the Western Pacific Region. WHO Centre for Health Development and the European Observatory for Health Systems and Policies. World Health Organization 2021.

Exploring available data and coordination mechanisms in Myanmar to Examine how Ageing and Older Adult Populations are included in Health and Social Services as part of Achieving UHC by 2030. University of Economics, Yangon, Myanmar. Dec 2020.

グローバルシミュレーター

Population Ageing financial Sustainability gap for Health systems (PASH) Simulator.

<https://eurohealthobservatory.who.int/themes/observatory-programmes/health-and-economy/population-ageing-financial-sustainability-gap-for-health-systems-simulator>

プレゼンテーション

In-service inter professional training program for geriatric care. Seino K, Nakamura K, Siongco KL, Moncatar TJR, Canila C, Javier R, Lorenzo FM, Takano T. 79th Annual Meeting of Japanese Society of Public Health, October 2020, Kyoto, Japan, J Jpn Soc Public Health, 67 (10 suppl.), 2020.

Determinants of collaboration for elderly care in a low-resource context. Moncatar TJR, Nakamura K, Siongco KL, Seino K, Canila C, Javier R, Lorenzo FM, Takano T. 79th Annual Meeting of Japanese Society of Public Health, October 2020, Kyoto, Japan, J Jpn Soc Public Health, 67 (10 suppl.), 2020.

Improvement in attitudes toward collaboration in the Philippine healthcare setting. Siongco KLL, Nakamura K, Moncatar TJR, Canila C, Javier R, Lorenzo FM, Seino K, Takano T. 79th Annual Meeting of Japanese Society of Public Health, October 2020, Kyoto, Japan, J Jpn Soc Public Health, 67 (10 suppl.), 2020.

Hearing impairment and cognitive function among older adults in Viet Nam. Han TDT, Nakamura K, Seino K, Vo MTH, Vo VT, Takano T. 79th Annual Meeting of Japanese Society of Public Health, October 2020, Kyoto, Japan, J Jpn Soc Public Health, 67 (10 suppl.), 2020.

Association between living alone and fear of falling among Vietnamese elderly. Vo MTH, Nakamura K, Seino K, Han TDT, Vo VT, Takano T. 79th Annual Meeting of Japanese Society of Public Health, October 2020, Kyoto, Japan, J Jpn Soc Public Health, 67 (10 suppl.), 2020.

災害・健康危機管理(Health-EDRM)

背景

2019年から2023年までのWHO第13次総合事業計画(GPW13)における3つの戦略的優先課題の1つは、現在よりも10億人多くの人々が、健康危機からよりよく守られるように図るということです。この優先課題は、国、地域、グローバルレベルでのレジリエンス(強靱性)を構築・維持し、深刻かつ長引く危機に見舞われた人々が、必要不可欠な医療サービスに速やかにアクセスできるよう図ることを目指しています。災害・健康危機管理向上のため、科学的なエビデンスの収集を強化するというグローバルな取り組みにWKCはこれまで貢献してきており、その代表例となるのが「災害・健康危機管理に関するWHOグローバルリサーチネットワーク」(Health EDRM RN)です。第3回国連防災世界会議における採択文書「仙台防災枠組2015-2030」(仙台枠組)では、保健ニーズが特にハイライトされており、「災害・健康危機管理に関するWHO枠組(2019)」にもそれが受け継がれています。

WKCは、甚大な災害の予防、備え、対応、復旧について広範な経験を有する国内外の専門家と継続的に協力していく絶好の立場にあります。研究ギャップ分析や、2018年に神戸市で開催された専門家会議および2019年に淡路島で開催されたHealth EDRM RNの第1回代表者会議からの提言、日本における教訓や経験を踏まえ、WKCは2018年から2026年にかけて注力すべき複数の研究分野を選定しました。また、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)下における災害・健康危機管理の研究課題が浮かび上がった事を受け、COVID-19関連の課題も組み込んでいます。

主要研究分野

1. 研究手法の標準化を図るために本研究領域全体のギャップおよび情報ニーズに対応するとともに、倫理的課題にも対処する。
2. 保健医療データの収集と管理について、最も適切なフォーマットと主要内容を明らかにするとともに、研究手法の標準化および災害の予防、備え、対応、復旧全般にわたる健康影響についての比較分析を可能にしていく。
3. 科学的エビデンスに基づく政策立案 — 適応可能な保健・医療システムを介し、被災者の保健ニーズへの総合的なアプローチに焦点を当てた、効果的な災害対応を可能にする政策立案を支援する研究を実施する。
4. 高齢者など脆弱な集団の特定の保健ニーズを調査する。

進捗報告(2019～2020 年)

2020～2021 年に終了した研究の成果

2018年に神戸市で開催された専門家会議の結果を基に、WKCは2019年、研究上のギャップおよびニーズとして特定された、保健医療データ管理(分野1)、精神保健と社会心理的サポート(分野2)、特定集団の保健ニーズと健康リテラシー(分野3)、保健医療従事者の育成(分野4)という4分野を扱ったHealth EDRMに関する研究テーマを募集しました。以下の4件の研究プロジェクトが選定され、現在実施されています。4件の研究プロジェクトのうちの1つ(分野3)は、2021年に終了しました。

(分野3)「中国、インドネシア、ベトナムの災害弱者に対する気候関連災害の影響:保健医療の対策と評価指標に関するスコーピング・レビュー」は、グリフィス大学環境・公衆衛生センターにより2021年1月に完了しました。本プロジェクトは、中国、インドネシア、ベトナムにおける、特に災害弱者に対する災害の健康影響に対する対応戦略に関する既存研究をマッピングすることを目指しています。10,139件の論文の中から計298件の論文の全文レビューを行い、脆弱性を管理する政策やプログラムの実施件数が極めて少ないことを研究チームは特定しました。本研究は、最もリスクの高い状況にある集団の脆弱性を低減するための対応戦略が喫緊に求められていることを示しています。本研究についての学術論文は、現在執筆中です。

継続中の研究(2018～2022 年)と期待される成果

4 件の研究プロジェクトのうちの 3 つ(分野 1、2、4)は、現在も継続中です。

(分野 1)「危機・災害等の発生前・発生時・発生後の保健医療データ管理に関する系統的文献レビュー及び解決手法の国際社会実装に関する研究」。本研究は、広島大学、産業医科大学、ジョンズ・ホプキンス大学、兵庫県災害医療センター、吉備国際大学、モザンビーク保健省、厚生労働省 DMAT 事務局、WHO 緊急医療チームによる共同研究です(2020～2021 年)。本プロジェクトは、保健医療データ収集法に関するシステマティックレビューおよびモザンビークと日本における災害対応からの教訓に関する事例研究の実施により、保健医療データ標準収集システムを実装するに当たっての促進要因と阻害要因を検証し、危機や災害の発生時やその後における保健医療データ収集システムについて、科学的なエビデンスに基づいた包括的な理解を確立することを目指しています。

(分野 2)「災害・健康危機後のメンタルヘルスの長期的予後の決定要因:システマティックレビューとアジア太平洋災害精神保健ネットワークの設立」は、カーティン大学、国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所、兵庫県こころのケアセンター、メルボルン大学、ハーバード大学が実施するプロジェクトです(2020～2021 年)。本プロジェクトは、災害・健康危機後の年単位でのメンタルヘルスの長期的推移に関連したリスクと保護因子を特定するとともに、機関間常設委員会(IASC)の「災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援のためのモニタリングと評価の共通フレームワーク」に則った災害時のメンタルヘルス研究分野における科学的エビデンスのモニタリングと評価の質を判定することを目指しています。これらの目的達成に向けた研究活動を通じ、アジア太平洋災害精神保健ネットワークが設立され、2020 年 12 月に発表された学術論文においてこのネットワークが紹介されました。システマティックレビューは 8 月に終了し、学術論文に概要がまとめられているところです。

(分野 4)「災害・健康危機管理における保健医療人材開発:文献レビュー、事例研究、専門家協議を通じた研究」。本研究を実施しているのは、香港中文大学、ハーバード大学、四川大学、東北大学、兵庫県立大学、東ピエモンテ大学、フィリピン大学マニラ校です(2020～2021 年)。本プロジェクトが目指すのは、各国保健省のために災害・健康危機管理対応が可能な保健医療従事者の育成戦略を策定し、WHO 加盟国の政策立案や実務に役立ててもらうことです。既存の知識を統合するため、システマティックレビューと 12 の事例研究分析が現在継続中です。プロトコルに関する論文と、中国の農村地域における事例研究に関する論文が、2021 年初頭に発表されました。

これら 4 件の研究の進捗を踏まえ、WKC は現在、4 件の研究の主導研究者(PI)および 4 つの研究分野に関するグローバルな専門家から成るワーキンググループの協力の下、WHO Health-EDRM ナレッジハブの設立に向け動いています。2021 年後半と 2022 年初頭には、これら 4 つの研究分野におけるさらなる研究ギャップに対処するための研究テーマ募集が 4 度にわたり行われる予定です。これらのプロジェクトの進捗と歩調を合わせ、WKC は、Health-EDRM に関する WHO 研究指針策定のためのテクニカルワーキンググループを組織しているところです。これらのプロジェクトは、2020 年 11 月にオンラインで開催された「第 2 回 WHO 災害・健康危機管理に関するグローバルリサーチネットワーク・代表者会議」(Health EDRM RN)での議論と合意に基づくものです。本会議の成果については、2021 年に発表された査読付き学術論文に概要が掲載されています。本会議の報告書は、WKC のウェブサイトに掲載されています。WKC は、2019 年から Health EDRM RN の事務局を務めています。

2019 年から継続する Health EDRM RN の活動として、ウェブ版「災害・健康危機管理のための研究手法に関する WHO ガイダンス」第 1 版が 2021 年 10 月に発行されました。本ガイダンスの内容は随時更新され、2022 年初頭には、COVID-19 の世界的感染を踏まえたガイダンスの活用法についての章が加わる予定です。災害や危機対応に関する国際的プラットフォーム Evidence Aid によりグローバルな周知プロジェクトが進められており、各章についての簡潔なサマリーやポッドキャスト、ビデオ講義、ウェビナー等、章ごとの啓蒙資料や研修資料を Evidence Aid が作成する予定です。Health EDRM の研究手法に特化したウェブサイトが設けられ、そこに作成された周知用資料が掲載される予定です。さらに、学生や若手研究者の教育や研修に本ガイダンスを使用すると、複数の大学が名乗りを上げています。本ガイダンスの日本語仮訳版は、日本の災害・健康危機管理の専門家の協力の下で作成予定です。また、香港中文大学が、本ガイダンスの中国語仮訳版を作成予定です。

WKC はまた、COVID-19 の世界的流行を踏まえた Health EDRM についての研究を促進するとともに、これらの研究に貢献しています。2020 年には、Health EDRM RN 参加者およびコアグループのメンバーに対するオンライン調査の結果を基に、全社会的アプローチやコミュニティの強靱性を含む、COVID-19 下における災害・健康危機管理に関する主要な研究ニーズに対応する研究募集を行いました。2 件のプロジェクトが選定され、2021 年に開始されました。

1 件目のプロジェクトは、「コミュニティの強靱性の向上に向けた戦略に関する体系的同定および評価」であり、ペイラー大学、広島大学、マクレナン郡医学教育研究財団、兵庫県立大学、ロビン・ムーア&アソシエーツ、クイーンズランド工科大学、バングラデシュ保健・家族福祉省、テキサス大学サウスウェスタン・メディカル・センターが実施します。本プロジェクトは、将来的な災害発生時の健康リスクを低減するための永続的かつ持続可能な戦略達成に資する優先的取り組みを策定することを目指しています。本研究は、公衆衛生制度の回復力を強化する上での「全社会的アプローチ」の有効性を裏付けるエビデンスを収集することを目的としています。本研究の概要は、WKC のウェブサイトに掲載されています。

2 件目のプロジェクトは、広島大学、産業医科大学、カトリック大学校(韓国)、立命館アジア太平洋大学、モンゴル国立医科大学、ジョンズ・ホプキンス大学、東ピエモンテ大学、タイ保健省、国立病院機構災害医療センター、淀川キリスト教病院が実施する「新型コロナウイルス感染症のパンデミック下における、社会全体でのアプローチを用いた災害・健康危機管理の事例」です。本プロジェクトは、日本、韓国、米国、イタリア、タイ、イラン、モンゴルにおける事例についてのシステムティックレビューと事例研究分析の実施を通じ、COVID-19 の世界的流行時の全社会的アプローチによる災害・健康危機管理について、各国の経験を研究することを目的としています。

さらに、研究公募「COVID-19 下におけるメンタルヘルスの問題に取り組むための研究—関西地区・地方自治体への政策提言に向けて」を 8 月に公開しました(応募締切は 9 月 19 日)。本公募は、メンタルヘルスの問題に苦む脆弱な集団を特定すると共に、以下を目指しています：

- これらの脆弱な集団において特定されたメンタルヘルスの問題を、経時的にモニタリングし評価するための現実的な手法を明らかにする。
- 薬剤を用いないイノベーションやアプローチ、介入策を特定する。
- 関西地方のための、政策・実践に関する具体的かつ中身のある勧告を策定する。

出版物

書籍

World Health Organization (2021). WHO Guidance on Research Methods for Health Emergency and Disaster Risk Management. World Health Organization. https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/GUIDANCE

学術論文

Kayano R, Nomura S, Abrahams J, Huda Q, Chan EYY, Murray V. Progress towards the Development of Research Agenda and the Launch of Knowledge Hub: The WHO Thematic Platform for Health Emergency and Disaster Risk Management Research Network (Health EDRM RN). International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(9):4959. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094959>

Nomura S, Kayano R, Egawa S, Harada N, Koido Y. Expected Scopes of Health Emergency and Disaster Risk Management (Health EDRM): Report on the Expert Workshop at the Annual Conference for the Japanese Association for Disaster Medicine 2020. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(9):4447. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094447>

Newnham EA, Dzidic PL, Mergelsberg ELP, Guragain B, Chan EYY, Kim Y, Leaning J, Kayano R, Wright M, Kaththiriarachchi L, Kato H, Osawa T, Gibbs L. The Asia Pacific Disaster Mental Health Network: Setting a Mental Health Agenda for the Region. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(17):6144. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176144>

Hung KKC, Mashino S, Chan EYY, MacDermot MK, Balsari S, Ciottone GR, Della Corte F, Dell'Aringa MF, Egawa S, Evio BD, Hart A, Hu H, Ishii T, Ragazzoni L, Sasaki H, Walline JH, Wong CS, Bhattarai HK, Dalal S, Kayano R, Abrahams J, Graham CA. Health Workforce Development in Health Emergency and Disaster Risk Management: The Need for Evidence-Based Recommendations. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(7):3382. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073382>

Hung KKC, MacDermot MK, Chan EYY, Liu S, Huang Z, Wong CS, Walline JH, Graham CA. CCOUC Ethnic Minority Health Project: A Case Study for Health EDRM Initiatives to Improve Disaster Preparedness in a Rural Chinese Population. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(10):5322. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105322>

会議報告書

Report of the 2nd Health EDRM RN Core Group Meeting: https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/TPRN

プレゼンテーション

Health emergency and disaster risk management in the context of COVID-19. Ryoma K. Summer forum of Hyogo Disaster Risk Reduction Alliance, September 2020, Kobe, Japan (Hybrid).

COVID-19 and health emergency and disaster risk management research. Ryoma K. World Habitat Day Forum 2020, October 2020, Fukuoka, Japan (Hybrid)

Health emergency and disaster risk management research and COVID-19. Ryoma K. 40th Symposium of Japanese Association for Nursing Science, December 2020, Tokyo, Japan (Hybrid)

Health emergency and disaster risk management: key concepts and global research collaboration to improve the evidence base for better policy and programme. Ryoma K. UNITAR Women's Leadership Training Programme on Disaster Risk Reduction, January 2021, Hiroshima, Japan (Hybrid)

World situation on COVID-19 pandemic and actions to be taken. Ryoma K. One Health Forum Fukuoka 2021, January 2021, Fukuoka, Japan (Hybrid)

Health emergency and disaster risk management research progress and future WKC projects. Ryoma K. New Frontiers in Emergency and Disaster Care: Advancing Emergency Care in Greater China Symposium, April 2021, Hong Kong, China (Hybrid)

Health emergency and disaster risk management in the context of COVID-19. Ryoma K. Building back better after COVID-19: UNDRR event - Addressing cascading risks and systemic gaps for resilient peoples and economies, August 2021, Bangkok, Thailand (Hybrid).

地元との連携強化: 地域社会への貢献

背景

1995 年、WHO 神戸センター（WKC）は WHO 執行理事会決議と阪神淡路大震災からの復興のシンボルとして神戸に設立されました。WKC は WHO 本部直轄の研究センターであり、グローバルな任務を担って活動しています。同時に、情報や知識を共有することによって、地元に向けての貢献にも取り組んでいます。このように WKC は国際貢献および地元貢献の二つの役割を担っています。地元における役割の一環として WKC は関西圏に拠点を置く研究機関や地方自治体と連携し、共通するグローバルな健康問題に対する協力体制を促進しています。また、WKC の研究やその他の活動に関する研究成果をより広く普及できるよう、地域社会への貢献に努めます。

目標

1. 各国から得た教訓を共有し、UHC と SDGs へのコミットメントに基づく目標を共に達成することを目指し、国を超えた協力を促進する。
2. WKC の研究活動情報の広報に努める。
3. 神戸市や兵庫県のコミュニティにおいて健康の認識向上と啓蒙に努める。

2020 年中間評価

評価結果

神戸グループと WHO による覚書 (MoU) の条項 5.1 に従い、運営第三期の前半終了時点にて両者による中間評価を実施しました。WKC は 2020 年 11 月、神戸グループの「2015 年 1 月 9 日の提言」の形式に準じて事業成果報告書を作成しました。次に、公募によって選ばれた第三者 (大阪大学) によって 2020 年 12 月から 2021 年 2 月にかけて外部評価が実施されました。WKC の中間評価報告書、並びに、神戸グループと WHO 神戸センターへのそれぞれ二回のヒアリングに基づき、過去 5 年間の WKC の取り組みに対する外部評価が実施されました。

外部評価の結果は以下の通りです。

1. 研究機能の強化

- WKC は運営第三期の前半に国内外 40 以上の著名な研究機関と共同研究を実施し、総数 80 以上の研究論文を発行した。
- 「高齢化」「健康危機管理」など地元の健康課題に関する数多くのプロジェクトに加え、神戸大学、兵庫県立大学、公益財団法人神戸医療産業都市推進機構を含めた地元のパートナーとの共同プロジェクトも幾つか実施した。
- また、2016 年の G7 神戸保健大臣会合に合わせて行われた公式サイドイベントを含む 15 の国際会議を開催。
- 限られた職員数で WKC が実施した数多くの共同研究プロジェクト、国際会議、研究出版物は世界の専門家ネットワークとの連携を持つ国際組織ならではの大きな成果と言える。

2. ガバナンスの強化

- WKC は諮問委員会による年一回の事業評価や、中間評価に関連して実施された外部評価などを通して、ガバナンスの強化を図った。これは、運営第一期や第二期と比較して大きな改善点といえる。

- その一方、外部資金は運営第三期前半で総予算の 5%しか調達できておらず、自立した財務基盤を確立するには至っていない。

3. 地元との連携強化

- WKC は WKC 協力委員会 (JCC) との年次会議や定例会議を通じて神戸グループとの相互理解を進め、運営第三期では第一期、第二期と比較して大きな改善がみられた。
- WKC は通常業務に加え、WHO の最新の科学的ガイダンスやデータの翻訳、地元行政への助言など、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミックに関する情報を積極的に共有した。
- WKC 公式ウェブサイトの再構築、ソーシャルメディアを利用した一般市民への情報提供、兵庫県内での定期的な WKC フォーラムの開催などは高く評価される。
- WKC のインターンやボランティアプログラムは地元の若者の育成に貢献しており、インターンとボランティアのうち 20%から 30%は地元出身者で占められる。また、地元の小・中・高校を対象とした数多くの講義を実施した。2016 年以降、兵庫県教育委員会および大阪大学との共催で「高校生フォーラム」を毎年開催している。こうした行事は兵庫県内の高校生のグローバルな意識の醸成に大きく貢献している。

外部評価チームは、運営第三期後半の検討事項として、国内外の研究機関との連携のさらなる強化、ガバナンス強化の取り組みの推進、透明性の向上、研究のための自立した財政基盤の確立、神戸グループとの相互理解の推進、地元における WKC の認知度向上、さらには、研究成果が地域社会に普及し、利益をもたらすようにすることを提案しました。

今後の取組みに関する合意

中間評価事業成果報告書および外部評価報告書に基づき、神戸グループは第三期下半期における WKC の活動について意見書を作成しました。WKC と神戸グループで協議を実施し、今後の取組みに関する合意文書を作成しました。今後取り組むべき点としては、以下のことが挙げられました。

1. 研究機能の強化

- A. 研究成果が専門家への波及のみならず県民・市民生活への還元につながるよう、県、市と連携、協力して施策への反映や県民・市民への情報発信を行う。
- B. 研究活動の進捗の見える化のため、研究計画書や研究報告書を毎年度策定する。また、定量的な測定・評価が行えるよう指標の設定を検討する。
- C. 「高齢化」「健康寿命」領域に比べて進んでいなかった「感染症対策」「うつ病対策」領域の研究、特に COVID-19 等の新興感染症への対応など、健康危機管理に関する研究を拡充する。
- D. 神戸認知症プロジェクトにつづき、神戸医療産業都市の研究機関や大学を巻き込んだ新研究に取り組む。
- E. 事業検討会議や諮問委員会に加えて、担当者間の定例会議等を通じて、神戸グループと WKC の間での研究活動に関する相互理解、合意形成に努める。

2. ガバナンスの強化

- A. 引き続きガバナンスの強化、明確化に努める。
- B. 引き続き神戸グループ以外からの資金獲得に努める。

3. 地元との連携強化

- A. 神戸グループとの調整を担う担当者を引き続き配置し、神戸グループと WKC の間の認識の相違解消と相互理解の促進に努める。
- B. COVID-19 等の新興感染症発生時には、兵庫県、神戸市と密に連携、協力して、県民・市民に効果的に情報発信をし、社会的プレゼンスを示すよう努める。
- C. 戦略的広報活動のため、広報計画の定期的な策定更新を行うとともに、ホームページの改良等を通じて県民市民の認知向上に努める。

- D. 兵庫県、神戸市とも連携、協力しながら、様々な機会をとらまえて積極的に活動を PR し、社会的プレゼンスの向上に努める。

WKC は人びとが WHO に寄せる期待の大きさを認識しています。WKC がこれまで築き上げてきた豊富な経験を活かし、神戸発の国際的な研究プラットフォームとして一層の研究機能の強化に努めます。そのためにも、今後も引き続き神戸グループとのコミュニケーションを強化し、地元との連携強化を図るとともに、研究成果を地元に還元できるよう一層努力してまいります。

進捗報告(2020～2021 年)

目標 1: 国際協力を促進する

共同研究 WKC は引き続き、**地元の研究機関と連携**して健康に関する共通の課題に共同で取り組みます。WKC2018～2026 年研究計画の 3 つの研究テーマにおいて、関西圏および研究パートナーに関連する課題の特定に努めています。このように、関西圏での経験から習得したことは WKC の世界戦略プログラムの一部となっています。また、関西圏の研究者チームと国際的な大学研究者をつなぐ機会の提供にも努めています。その結果、世界的視点で研究するスタンスを維持しながら、関西圏における関係の強化と研究ネットワークの拡大が可能になります。

例えば、2020 年から 2021 年には、関西圏の研究者が海外の研究者と共同で研究を行うことを支援する新たなプロジェクトが開始しました。これらのパートナーシップには、兵庫県立大学、兵庫県こころのケアセンター、神戸大学、甲南大学、京都大学、京都府立医科大学、大阪大学、兵庫県災害医療センター、大阪医科大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学が参加しています。共同研究の詳細は付属資料 1 に記載しています(付属資料 1、**関西共同プロジェクト一覧**)。

災害・健康危機管理 (Health-EDRM) に関するリサーチネットワーク (TPRN) の事務局：

WKC は、国際的専門家や関西に拠点を置く専門家で構成された「Health-EDRM に関する WHO グローバルリサーチネットワーク (TPRN)」の設立に重要な役割を果たしました。WKC はこのネットワークの事務局として機能しており、これは世界初のことです。ネットワークを通じた重要な世界的共同活動の 1 つが「災害・健康危機管理の研究手法に関する WHO ガイダンス」の作成です。日本から 12 名の専門家が共著者として参加し、日本における災害リスク軽減の歴史と成功事例を共有しました。これには、地元である兵庫県立大学および兵庫県こころのケアセンター研究者が書いた阪神淡路大震災 (1995) での経験が含まれています。WKC は、兵庫県および神戸市で TPRN の活動を進めるため、三つの主要な会議を主催しました。アジア太平洋災害医学会 (2018 年) での Health-EDRM の研究ニーズに関する神戸専門家会議、TPRN 代表者会議 (淡路島) および日本の専門家のための WKC フォーラム (淡路島、2019 年)、日本災害医学学会学術集会 (神戸、2020 年) での日本の状況を踏まえた Health-EDRM 研究に関するワークショップです。

海外からの訪問者および国際会議 COVID-19 のパンデミックが続く中、WKC 職員はリモートワークを実施しており、オフィスへの一般の方の立ち入りを禁止しています。このような状況から、2020 年から 2021 年にかけては海外からの訪問者を受け入れることや対面でのミーティングが不可能となっています。しかしながら、WKC ではオンラインミーティングに切り替え、海外の専門家との定例会合をリモートで実施しており、さらに年に一度の WHO 災害・健康危機管理に関するグローバルリサーチネットワーク (TPRN) 代表者会議をオンライン形式にして継続しています。多くの場合、オンライン会議への移行により、より幅広いステークホルダーや参加者との接点を確保することができました。WKC フォーラムに加え、開催済みまたは開催予定の主要なオンライン会議は以下の通りです。

- **2020 年 11 月「第 2 回 TPRN 代表者会議」**をオンラインで開催。世界および関西を拠点とする専門家がこの会議に参加した。
- **2021 年 11 月 (予定)「第 3 回 TPRN 代表者会議」**をオンラインで開催予定。世界および関西を拠点とする専門家がこの会議に参加する予定。

目標 2: WKC の研究活動情報の広報に努める

WKC フォーラムは、WKC の研究および私たちが暮らす地域社会への貢献を広報し普及させるための重要な手段です。WKC は少なくとも年に 3 回、フォーラムを開催するようにしています。その参加者は学術関係者と一般市民です。2020 年-2021 年に、6 回のフォーラムを開催しました。

- **2020 年 1 月** 兵庫県、厚生労働省、WKC の共催で「**WKC アルコール関連問題啓発フォーラム**」を開催（約 100 名の参加者）。
- **2020 年 2 月** **WKC フォーラム第 7 回「高校生国際問題を考える日」**を兵庫県教育委員会、大阪大学と共催、約 650 名の県内の高校生が参加。
- **2020 年 2 月** 日本災害医学会と合同で **WKC フォーラム「これでいいのか、災害医学研究～よりよい Operational research と研究成果の活用を目指して～」**を開催、約 100 名の日本の専門家が参加。
- **2020 年 11 月** 兵庫県看護協会との共催で「**最前線を担う看護師**」をオンラインフォーラムにて開催。関西圏の看護学校が参加し、世界保健デー「**看護師・保健師と助産師を支援しよう**」を記念して行われた
- **2021 年 2 月「高校生国際問題を考える日」**を兵庫県教育委員会、大阪大学、兵庫県内の高校との共催で、6 年連続で開催。COVID-19 の影響により初めてオンライン形式での開催となった。地元の若者への貢献活動の一環として、WKC は JICA 関西の担当者との対談を行い、高校生からの質問に回答した。兵庫県内の 12 の高校から 200 名を超える生徒がこのオンラインイベントに参加した。
- **2021 年 10 月「WHO 西太平洋地域委員会の関連イベント グローバルヘルス高校生サミット」**を兵庫県姫路市で開催（ハイブリッド形式での開催）。学校保健と COVID-19 に関連する 4 つのテーマについて、7 校の高校生チームがプレゼンテーションを行う。フォーラムの最後に生徒たちが「**姫路高校生宣言**」を WPRO の代表者、姫路市長、兵庫県知事に手渡す。

WKC25 周年記念行事 WKC は 2020 年に設立 25 周年を迎えました。2020 年から 2021 にかけて、WKC の研究活動に関する情報をさまざまな方々に向けて発信、普及させていただくいい機会となりました。最初の覚書が署名されてから 25 年が経過した 2020 年 8 月 22 日前後に、WKC ウェブサイトに特集記事を掲載するとともにソーシャルメディア上でも活動を開始しました。これに続いて、WKC の地元での主な研究や活動をまとめたリーフレットを兵庫県や神戸市の人々に向けて作成しました。2020 年の後半には、WKC の研究活動に関する記事が日本の公衆衛生の研究者や医療関係者の間で広く普及している日本のジャーナルに 2 回（9 月と 12 月）掲載されました。2021 年 3 月、1996 年に WKC の事務所を開設したのと同じ頃、神戸グループの代表者 4 名に WHO 事務局長の署名入り公式書簡を送付し、長年の神戸グループによる継続的支援への感謝と地域社会へのさらなる貢献を約束しました。過去 25 年間における WKC の地元での活動や貢献に焦点を当てた記念冊子を作成し、国内外のステークホルダーやパートナーに幅広く送付しました。この冊子には WKC の 25 周年のロゴが付いた記念品（ノートとエコバッグ）も添えられました。25 周年記念に関する記事と冊子は**付属資料 2（付属資料 2、WKC25 周年記念リーフレット）**に記載されています。

ウェブサイトとソーシャルメディア ウェブサイトでは、事業内容や進行中の研究活動へのアクセスをより広く提供することを目的としています。2018 年以降、WKC では 2 言語対応の新たなウェブサイトを開設しています。ウェブサイトでは現在、3 つの研究テーマ、個別プロジェクト、地元との連携強化活動などの詳細が英語と日本語で掲載されています。またウェブサイトに加え、Twitter や YouTube のアカウントも開設しています。広報の専門家の協力を得て、短いニュース記事、研究概要、研究者のインタビュー動画、Twitter での定期的なツイートなど、幅広いマルチメディアを活用して WKC のアジェンダに関する情報を英語と日本語でより広く発信しています。その結果、オンライン広報へのアクセスは増加し、地域的でも世界的でも新規閲覧者を獲得しました。

COVID-19 のパンデミックは 2020 年に始まりました。2020 年の第 2 四半期以降、WKC は信頼性の高い技術情報および一般市民向け情報の提供に大きく貢献してまいりました（詳細は下記の目標 3 に関連するセクションを参照）。WKC のウェブサイトに COVID-19 に関する特設ページを設け、地元自治体や専門的な提言を行う官民の組織が活用できるよう、WHO によるテクニカルガイダンスを日本語に翻訳して掲載しています。また、一般市民向けのメッセージや情報画像を掲載し、リスクコミュニケーション資料に直接アクセスできるようにすると共に、WKC の地域

社会への貢献についても示しています。これにより、COVID-19 パンデミックの管理に役立つ正確な情報を一般市民に提供できたと考えています。

WKC のツイッターアカウントは科学とエビデンスに基づいた COVID-19 情報を発信する上で非常に重要なツールです。WKC の認知度が向上したことにより、ツイッタージャパンは COVID-19 情報の信頼できるリソースとして WKC のアカウントを COVID-19 専用チャンネルに追加しました。さらには、ソーシャルメディアツール(ツイッターなど)の波及効果により、関西圏に加え他の地域においても WKC が広く知られるようになりました。また 2020 年には、ソーシャルメディアのアニメーションや、WHO の「Science in 5」(5 分でわかるサイエンス)シリーズのビデオを WKC の YouTube アカウントで発信し始めました。その結果、YouTube の視聴者は自然に増加し(2021 年 9 月時点で 200 フォロワー以上)、COVID-19 に関する内容二つと、資金調達に関する最新の研究一つ、合わせて三つのプレイリストを作成しました。ツイッターやウェブサイトにおける全体的なアクセス数の増加は、閲覧者が増加することで、これ以外の WKC の研究プログラムや研究パートナーの活動に関する情報にもプラスの効果が生まれています。地元での活動について日本語で書かれたニュース記事を集めた地元連携の特集ページを作成、それにより WKC の研究や地域に根ざした活動(講演会など)の認知度向上につながっています。全体的に見て、関西並びにより広域での COVID-19 感染拡大への対応において、WKC のこうした活動が大きく貢献していると確信しています。

こうした戦略は目に見える成果をあげています。2019 年 4 月以降、ツイッターとウェブサイトでの広報は着実に増加しており、これによりウェブサイトへのアクセス数が増え、そのうちユーザーの約 60%は日本国内からアクセスしていることがわかりました。また、ウェブサイト、ツイッター、メディアを統合したキャンペーンを実施した際には、ツイッターのフォロワーが 8000 人を超え、ツイッターでは主要な投稿が 300 万ビューに達し、ウェブサイトへのアクセス数が 100 万を超えるなど、ソーシャルメディアのフォロワーも増加することが確認されました。

各研究プロジェクトの成果を拡散する広報計画 WKC は研究プロジェクト毎に、成果をどのように普及させるかを明確にしています。具体的には、従来のジャーナルへの記事掲載、日本語と英語の研究開始時点および終了時点での研究概要、ウェブサイト上での研究内容の更新、研究者へのインタビュー、特定の研究プロジェクトや研究者についてのツイートや動画などが挙げられます。重要な研究結果やイベントのプレスリリースなどを通し、地元の神戸新聞や記者クラブなどとの連携が強化されました。COVID-19 の影響によりソーシャルメディアやウェブで WKC の認知度が高まったことを活用して、研究成果を広める手段としてツイッターによる発信に組織的に取り組みました。日本語で 43 本、英語で 20 本に及ぶニュース記事を WKC のウェブサイトに掲載し(2020 年から若干増加)、ツイッターアカウントからは英語と日本語の両方で 400 回ツイートを行いました。

目標 3: 地域社会で健康の意識向上に努める

学生への講演 COVID-19 のパンデミックにより、2020 年と 2021 年は WKC 事務所での学生の受け入れを中止してきました。そこで、これまでの対面方式に代わって、WHO や WKC の活動について、小中学生、高校生、大学生を対象としたオンライン形式での講演を続けています。2020 年は WKC のスタッフが小学校、中学校、高校や大学の学部向けに 20 回の講演を行いました。2021 年は 16 回の講演を実施、あるいは予定しており、大半が地元の学校や大学に対するものです。

地域の委員会への参加 WKC 職員は、地域の技術委員会や会議への参加を通じて、市民の保健向上に取り組んでいます。2020 年から 2021 年に参加した委員会は以下の通りです。

- 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻社会疫学分野外部諮問委員会(オンライン)
- 神戸医療産業都市推進機構ヘルスケア戦略委員会(オンライン)
- 神戸市健康創造都市 KOBE 推進会議(オンライン)
- 神戸健康・医療戦略会議(オンライン)
- 兵庫県新型インフルエンザ等対策有識者会議
- 兵庫県感染症対策専門委員会
- ひょうご・神戸健康危機管理会
- 新型コロナウイルス対策に関する兵庫県専門委員会

- 神戸市認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議
- 神戸市ヘルスケア・サービス開発支援事業に関する有識者会議
- 神戸市感染症に対してレジリエントなまちづくりに関する有識者会議
- 国際防災・人道支援協議会
- 国際復興支援プラットフォーム(IRP)運営委員会
- 神戸検疫所感染症対策訓練
- 2025 日本万国博覧会誘致委員会(オンライン)

地元イベントへの参加 WKC 職員は、可能な限り地元で開催されるイベントに貢献するよう努めています。また、関西圏外でのイベントにおいても、研究で得られた知見を広め、COVID-19 に関する情報を普及させる機会として貢献しています。2020 年から 2021 年に参加したイベントは以下の通りです。

2020 年

- 1 月 22 日： 国際防災・人道支援フォーラム 2020
- 1 月 27 日： 兵庫県アルコール関連問題啓発週間フォーラム
- 1 月 27 日、28 日： 2020 国際復興支援プラットフォーム
- 2 月 20 日： 神戸市インターホスピタルコミュニケーションネットワーク会議
- 3 月 24 日： 教育・国際発展に関するアジア会議 2020(オンライン)
- 8 月 18 日： 第 1 回健康都市オンラインセミナー
- 9 月 7 日： DRA 代表者会議及び活動報告会
- 10 月 5 日： 世界ハビタット・デー2020(オンライン)
- 11 月 5 日： 兵庫県:新型コロナ 現場の皆さんとの意見交換会
- 11 月 9 日： 神戸市議会「未来都市創造に関する特別委員会」
- 11 月 12 日： ラジオ関西インタビュー収録
- 12 月 21 日： ラジオ関西ミーティング
(COVID-19 アドボカシーキャンペーンソングについてアドバイス提供)

2021 年

- 1 月 6 日：災害リスク低減に関する UNITAR ワークショップ
- 1 月 12 日：第 8 回兵庫県新型コロナウイルス感染症対策協議会
- 1 月 18 日：東灘高校での講演
- 1 月 22 日：国際復興フォーラム 2021
- 1 月 26 日：国際防災・人道支援フォーラム 2021
- 1 月 27 日：東京外国語大学での講演
- 1 月 30 日：「One Health」国際フォーラム(福岡県)
- 2 月 3 日：兵庫高校での講演
- 2 月 7 日：第 64 回兵庫県医師会学術セミナー
- 2 月 8 日：第 3 回神戸健康・医療戦略会議
- 2 月 12 日：兵庫県議会健康福祉常任委員会調査研究意見交換会
- 3 月 4 日：第 9 回兵庫県新型コロナウイルス感染症対策協議会
- 3 月 5 日：長田高校での講演
- 3 月 13 日：国際学生会議所年次会合
- 3 月 25 日：アジア太平洋地域における認知症フレンドリー社会の確立に関する AHWIN ウェビナー
- 3 月 30 日：神戸市ヘルスケア・サービス開発支援事業に関する第 2 回戦略委員会
- 4 月 25 日：救急災害医療の新領域に関するシンポジウム
- 5 月 7 日：神戸大学医学部での講演
- 5 月 14 日：「健康危機へのレジリエンスと危機をチャンスに～新型コロナウイルス感染症や自然災害」(日本老年学的評価研究機構の主催によるオンラインシンポジウム)
- 5 月 27 日、6 月 3 日：広島大学大学院医系科学研究科での講演
- 6 月 10 日：神戸女学院大学での講演

- 6 月 14 日: 日本医科大学での講演
- 6 月 25 日: 第 10 回日本認知症予防学会学術集会
- 7 月 9 日: 神戸市が主催する都心三宮における感染症に強い空間のあり方第 1 回検討会
- 7 月 13 日: 健康創造都市 KOBE 推進会議 総会
- 7 月 14 日: 奈良学園大学での講演
- 7 月 15 日: 関西学院千里国際高等部の高校生とのインタビュー
- 7 月 19 日: 第 1 回 FBRI 戦略委員会
- 7 月 28 日: 第 12 回兵庫県新型コロナウイルス感染症対策協議会
- 8 月 25 日: 国連セミナーでの講演
- 8 月 26 日: 甲南女子中高等学校の生徒とのインタビュー
- 8 月 27 日: 国連防災機関(UNDRR)が主催する国際シンポジウムでの講演
- 9 月 2 日: 神戸大学大学院保健学研究科での講演
- 9 月 3 日: 神戸市が主催する第 2 回都心三宮における感染症に強い空間のあり方第 2 回検討会
- 9 月 3 日: 国際防災・人道支援協議会(DRA)代表者会議
- 9 月 16 日: 葺合高校での講演
- 9 月 17 日: 東京医科歯科大学
- 10 月 13 日: 京都大学大学院医学研究科での講演
- 10 月(予定): 阪神ブロック給食施設協議会・研究会「第 38 回合同研究会」
- 11 月 1 日: 神戸市シルバーカレッジでの講演

WHO 感染症流行情報の翻訳 WKC はグローバル WHO 感染症流行情報(DONs)の翻訳を行いました。翻訳作業は、新型コロナウイルス対策に関する兵庫県専門委員会による技術的な支援を受けて、神戸・大阪・関西空港の各検疫所、並びに成田空港検疫所と連携して行っています。2019 年末までに 38 件の DONs を翻訳し、厚生労働省のウェブサイトに掲載されました(www.forth.go.jp)。2020 年以降、DONs の翻訳は COVID-19 に関するテクニカルガイダンスの翻訳に移行されました。

COVID-19 に関する WHO のテクニカルガイダンスと公開情報の翻訳 地方自治体の政策立案者や市民のニーズに応えるため、WKC は 2020 年 2 月以降、COVID-19 に関する重要で正確な情報を提供してまいりました。特設ページを WKC のウェブサイト開設し、その中で、世界の状況についての WHO のレポート、WHO のガイダンス、一般向け情報を日本語に翻訳して掲載しています。

- 1) WHO による世界の状況についてのレポート: 世界の感染状況を毎日更新(ダッシュボード等)
https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/covid/
- 2) WHO による専門家・関係者向けガイダンス(臨床管理ガイドライン、公衆衛生対応ガイダンス等)
https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/covid/covid-technical/
- 3) 一般向け情報資料(例、インフォグラフィック、教育的ビデオ)
https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/covid/covid-public/
- 4) Q&A (https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/covid/qa/)

統計データと情報は定期的に更新しており、この情報は地域や全国のステークホルダーに共有され、数千人のフォロワーに向けてツイートもされます。情報の翻訳はウェブサイトやツイッター、並びに WKC のパートナーやフォロワーによって拡散されています。また、WKC は兵庫県や神戸市の関連委員会に向けて、情報の共有と技術的アドバイスの提供に努めています。パンデミックが発生して以来、WKC のスタッフ 8 名が関連ガイダンスや公開情報の特定、翻訳とその正確性のチェック、ウェブサイトやツイッターを介した情報の広報と普及に時間を費やして取り組んでいます。2020 年、WKC は 140 以上の新規の、または更新された技術的ガイダンス文書および一般向け情報を翻訳・公開し、2021 年にはさらに 70 以上の文書を翻訳・公開しました。

翻訳された WHO テクニカルガイダンスの文書、並びに一般向け情報文書のリストは付属資料 3 に記載されています。(付属資料 3、日本語に翻訳され、公開された WHO の COVID-19 関連文書のリスト)

地元におけるコミュニケーションの強化 WKC と神戸グループは定期的なコミュニケーションの強化に取り組んできました。WKC と神戸グループは 2021 年 7 月に年に一度の事業検討会議を書面交換の形で行い、研究の進捗状況、今後の研究計画、地元との連携について意見を交わしました。また、WKC と JCC 事務局は定期的に会合を開き、業務の進捗状況をレビューしてきました。定例会議では、さまざまな議題の中から、地域貢献活動やコミュニケーションの強化に焦点を当てて検討しています。さらに、神戸グループは毎年 11 月に開催される WKC 諮問委員会 (ACWKC) でも重要な役割を果たしています。2020 年、WKC と神戸グループは両者の職員の安全と健康を確保するため、書面形式およびオンライン形式の会議を開始しました。2021 年はこれらの形式が継続して行われました。

今後の計画案(2021 年から 2022 年)と現在の活動

目標 1: 国際協力を促進する

共同研究 WKC の研究計画で示された全ての研究テーマに関して、関西を拠点とする研究機関と海外の研究者との連携を強化する取り組みを今後も拡大していきます。現在、15 を超える地元の学術組織と、直接の共同研究や会議、技術的イベントで連携しています。具体的には、兵庫県立大学、姫路大学、関西福祉大学、兵庫県災害医療センター、兵庫県こころのケアセンター、神戸大学、神戸市看護大学、神戸学院大学、甲南大学、京都大学、滋賀医科大学、大阪大学、四天王寺大学、摂南大学、奈良学園大学です。

災害・健康危機管理 (Health EDRM) に関する WHO グローバルリサーチネットワーク (TPRN) の事務局 地方、全国、および世界の Health-EDRM の専門家との共同研究を促進し、現在の活動を進めていきます。2021 年から 2022 年の間に、Health-EDRM のナレッジハブとして専用のウェブページを開設します。ナレッジハブにより、TPRN メンバーや一般市民に共有すべき最新の研究と証拠のデータベースが提供され、効果的な知識の統合と普及が可能になります。その結果、エビデンスに基づく優れた政策の作成が可能となります。

COVID-19 のパンデミック等、感染症流行時の緊急対策を含む Health-EDRM に関する WHO 研究アジェンダの開発を促進します。また、このネットワーク内で 2022 年には、COVID-19 関連問題のチャプターを追加して、研究方法のガイダンスを改訂する予定です。

目標 2: WKC の研究活動情報の広報に努める

WKC は今後も最低年三回の WKC フォーラムを開催する予定です。2021 年から 2022 年の開催予定は次の通りです。

- 2021 年 10 月 30 日 WPRO 関連イベントーグローバルヘルス高校生サミット
- 2021 年 12 月 5 日 WKC メンタルヘルスフォーラム
- 2022 年 2 月 11 日神戸大学の協力の下、兵庫県教育委員会との共催で行う年に一度の高校生フォーラム

これらに加え、ウェブサイトとソーシャルメディアを利用して広報活動を引き続き強化し、地域社会と世界の両方の読者の多様なニーズの理解に努めます。スマートフォンからのサイト・アクセスが多いことを踏まえ、ユーザーインターフェースを改善し、ツイッターや YouTube での投稿を増やしていきます。

各研究プロジェクトの広報計画 WKC は広報の専門家と連携して、各研究プロジェクトそれぞれに適した広報手段を採用しています。具体的には、プロジェクト開始時と終了時にプロジェクトの概要を作成、ソーシャルメディアやウェブサイトへの研究結果に関するメッセージの掲載、共同研究者に関するフィーチャー・ストーリーのビデオ・インタビューやソーシャルメディア・クリッピングへの掲載等です。こうした広報計画では、各研究プロジェクトに対して最小限の一連の活動(プロジェクト概要、ニュース記事、研究結果のツイート)、さらには特定の業務を強調するために WKC が実施できる選択的要素(ツイッターストーム・キャンペーン、ウェビナー、メディアへの発信など)を活用します。2022 年には、各プロジェクト・サイクルに広報計画を組み入れて、可視化と普及の強化に努めます。

目標 3: 地域社会で健康の意識向上に努める

前述リストで示したような、兵庫県並びに神戸市の技術委員会や会議に参加することにより、今後も地域社会との関係を強化していきます。また、相互理解と支援を確実にするため、今後も神戸グループとのコミュニケーションの向上に努めます。

COVID-19 に関する WHO ガイダンスと公開情報の翻訳・広報の継続 テクニカルガイダンスおよび一般向けガイダンスの翻訳、ソーシャルメディアやメディアへの発信など、今後も COVID-19 に関する情報の翻訳と普及に向けて具体的に取り組んでいきます。そのために、WKC はこの業務を遂行する能力を拡大するよう、さらに努めます。翻訳が必要となる重要な COVID-19 関連ガイダンスを選別し、翻訳と広報業務を調整することで業務を効率化します。また、兵庫県や神戸市と連携して、COVID-19 に関する情報を効率的に地元で広報し、情報共有を促進するよう努めます。

学校での講演 2021-2022 年も引き続き、地元の小中学校、高等学校、大学からの個別要請に応じて、学校での講演を続けます。ほとんどはウェビナー形式でのオンライン講演になる予定です。

地域でのコミュニケーションの強化 WKC は定期的に地元との連携強化に関する進捗状況の確認と新しい機会の検討を行っています。このプロセスを通して、私たちは神戸グループおよび他のステークホルダーと連携して共通の関心分野を特定していきます。こうした話し合いを通して、地元における連携強化活動の拡大を図っていく予定です。