



WHO 健康開発総合研究センター諮問委員会 (ACWKC)

第 23 回会合報告書

2019 年 11 月 7-8 日、神戸市



World Health
Organization

Centre for Health Development

目次

事業計画概要	5
1. 開会	7
2. 研究計画および 2018 年 ACWKC 提言への対応	8
3. 活動報告の概要	10
3.1. 災害・健康危機管理（Health-EDRM）	10
3.2. サービスの提供、持続可能な資金調達、イノベーション	12
3.3. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）：指標と測定	14
4. 広報・普及活動および地元との連携強化	15
5. 研究ハイライト	16
5.1. 人口高齢化における持続可能な資金調達	16
5.2. 2018 H-EDRM 専門家会議	17
5.3. 急性期病院における股関節骨折治療の公平性	17
6. WKC タスク・フォース	18
7. 結論および提言	18
添付資料	20
添付資料 1. プログラム	20
添付資料 2. 参加者	23
添付資料 3. 活動報告解説	25
災害・健康危機管理（Health-EDRM）	25
サービスの提供、持続可能な資金調達、イノベーション	29
人口高齢化の状況におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジの 指標と測定	34
広報・普及活動および地元との連携強化	39

事業計画概要

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、2016年～2026年のミッションとして、高齢化を見据えた保健医療制度とイノベーションに関する研究を実施し、エビデンスを統合し、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掲げています。WKC諮問委員会（ACWKC）の第23回目の会合が、2019年11月7～8日に神戸で開催されました。ACWKCは1996年に発足し、年に一度会合を開き、WKCの研究計画および優先課題について協議しています。ACWKCのメンバーは、WHO事務局長に任命された、WHOの6地域、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。

会合では、WKCの2018～2019年の進捗状況、および2018年のACWKCの提言を受けて実施された活動について議論されました。WKC職員より2018～2019年の活動報告と、健康危機管理、サービスの提供と持続可能な資金調達、指標と測定の分野における2019～2020年の研究計画案が承認に向けて発表されました。

会合の終わりに、議長のマゲッド・アル・シャービニ教授と報告者のデービッド・リンドマン教授が結論と提言を発表しました。そこで、ACWKCは、2018年の提言に対するWKCの対応を高く評価し、WKCの過去1年の成果の規模と質に感心したと述べられました。また、WHO第13次総合事業計画（GPW13）に基づくWKCの業務運営を評価し、WKCではWHO本部、地域事務局、各国事務局の3階層としっかり連携した運営が行われているとされました。さらに、井戸兵庫県知事からの要請を受け入れ、WKCが地元地域での認知症とうつ病・自殺防止に関する研究を2020年に実施する決定を下したことも評価されました。

主な提言内容は以下の通りです。

- a) GPW13に沿い、その達成に貢献すると同時に、3つの研究テーマの実施を継続する
- b) WKCの活動において地元の研究コミュニティとの関わりを持続するとともに、適切なコミュニケーション媒体を通じた情報発信を継続する
- c) さまざまなテーマにおける研究成果を活用し、統合的に理解をより一層深めるよう努める
- d) 研究が適切であり、高所得国と低・中所得国のニーズに応えるものであるよう万全を期す
- e) 終了した研究活動について、国際的な査読付き学術誌や、政策概要、テクニカル・レポートでの発表を最大限に継続する
- f) 研究を確実に実践に応用させるよう、一層努力する
- g) WKCの事業に対応する予算枠を最大化するため、WHOのプログラム予算を確実に執行する
- h) WKCの世界と地域に向けた貢献を強調するために、阪神・淡路大震災の25周年記念事業へ十分に参画を果たす
- i) 神戸グループが、WKCの活動に関するコミュニケーションと普及について、WKCと協力する担当者を任命することを提案する

¹ 兵庫県庁、神戸市、神戸製鋼株式会社、神戸商工会議所

諮問委員会 (ACWKC) 2019 年会合の参

10月14日



ゲイロージ・タシヤロエ

ンサティエン氏

内布敦子教授

佐原康之審議官

金澤和夫兵庫県
副知事

井戸敏三兵庫県知事

サラ・ルイズ・
バーバー所長

リズ・ワグナー
教授

マゲット・アル・
シェービニ教授

デービッド・
リソドマン
教授

1. 開会

WKC のサラ・ルイーズ・バーバー所長が参加者に挨拶し、とくに井戸兵庫県知事、2 名の新メンバーである厚生労働省総括審議官（国際保健担当）の佐原康之氏、南デンマーク大学のリズ・ワグナー名誉教授に歓迎の言葉を述べました。その後、国レベルでの影響を重視したもので WKC の研究計画策定の基礎にもなっている、WHO の第 13 次総合事業計画（GPW13）を簡単に紹介しました。

井戸知事は、地元研究機関との協力および日本社会に向けた研究成果の情報提供について、WKC に感謝の意を示しました。知事は、WKC の研究テーマは地元社会と関連性が高いとして、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に対する支援を改めて表明しました。次に、WHO の UHC・保健医療制度部門事務局補（ADG）の山本尚子氏が、ビデオ・メッセージにて神戸グループによる WKC へのコミットメントに感謝しました。また、持続可能な資金調達、指標・測定、健康危機管理の各研究を通じ、WHO の GPW13 における「3 つの 10 億人」目標に寄与する WKC の活動に対し、今後も健全な助言を賜りたいと述べました。

諮問委員会（ACWKC）²は満場一致にて、クウェートのダイレクト・エイド・インターナショナル高等教育部門相談役で、WHO 東地中海地域（EMR）を代表するマゲッド・アル・シャービニ教授を議長に、米国カリフォルニア大学 CITRIS（社会的利益のための情報技術研究センター）の保健担当ダイレクターで WHO の米州地域（AMR）を代表するデービッド・リンドマン教授を報告官に選出しました。ガーナ保健省公衆衛生専門官のアイリーン・アクア・アジェボン博士（WHO アフリカ地域〈AFR〉代表）と、韓国ソウル大学公衆衛生大学院医療政策管理学部のスーマン・クウォン博士（WHO 西太平洋地域〈WPR〉代表）からは本年会合の欠席を詫げる（意見は事前提出済み）メッセージが伝えられました。

会議の重要ポイント

- 神戸グループを代表して、井戸兵庫県知事が WKC の対応力を認識、評価。2018 年の ACWKC の全ての提言、とくにうつ病・自殺防止、認知症、健康危機に関する地元の課題に対する対応に謝意を示した。
- 神戸グループによる WKC の活動への全面的支援が改めて確認された。
- WHO の山本 ADG は、GPW13 の重要性を強調。WKC の研究活動が GPW13 の方向性と連携している点を評価した。

²WKC 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

2. 研究計画および 2018 年 ACWKC 提言への対応

開会に続き、WKC のサラ・ルイズ・バーバー所長が 2018～2019 年の主な研究成果を発表しました。そこには「WKC 研究計画 2018～2026 年」の実施も含まれています。この計画はすでに WHO 刊行の 4 冊の書籍・モノグラフ、25 本の学術論文、2 本の政策概要、全終了プロジェクトの最終報告書の形で成果が出ています。一方、現在進行中の共同プロジェクトは次のようなものがあります。(1) WHO の地域事務局と各国事務局、およびアジア 8 カ国の 8 研究機関の参加プログラムである、高齢化に対応する保健医療制度の様々な側面の研究、(2) 神戸市と神戸大学との共同研究による、認知症に対応する保健医療制度、(3) WHO 本部のサービス提供部との共同研究による、慢性病患者に対するサービス提供モデル（質と効率性との関連について）、(4) WHO の欧州観測所、西太平洋地域事務局（WPRO）、欧州地域事務局（EURO）、本部（HQ）との共同研究による、（財政保護を重点分野とした）健康な高齢化の経済学、(5) 経済協力開発機構（OECD）、EURO、WPRO、HQ との共同研究による、高齢者ケアにおける価格設定と規制。

一方、新規共同研究は次のようなものがあります。(1) WPRO、EURO、東南アジア地域事務局（SEARO）、HQ データ解析部門との共同研究である、高齢化の文脈における UHC の指標と測定についての研究（公平性の測定に関するグローバルレビュー、財政保護のモニタリング、高齢者における機能障害の多国間評価など）、(2) WHO の健康危機管理プログラム（WHE）および各地域事務局との共同研究である、データ管理、メンタルヘルス、脆弱な人々のニーズと保健医療人材育成の各トピックに関する健康危機管理と災害リスク管理分野の研究、(3) WHE および WHO の全地域事務局との共同研究である、健康危機管理における研究手法ガイダンスの作成。

また、バーバー所長は ACWKC による 2018 年の戦略的提言の実行に大幅な進展があったことも報告しました。

- 1) WKC の事業計画は、GPW13 と「3 つの 10 億人」目標に連携
- 2) 研究を、災害・健康危機管理、サービス提供・資金調達・イノベーション、指標と測定の 3 テーマに沿って再編成
- 3) 2022 年に研究の中期レビューを実施する計画を策定
- 4) 研究計画にうつ病、自殺、認知症に関する研究が含まれ、分析用の時間を設けるため、「神戸市における認知症患者の管理：神戸大学と神戸市」を 2021 年まで延期
- 5) キャパシティビルディングのため、WHO の担当各部署との連携を強化し、研究アジェンダの一環としてキャパシティビルディングを支援
- 6) 査読付き論文、書籍、政策概要を数多く発表し、WHO の専門文書（『UHC の資金調達』と『健康な高齢化の 10 年』）に情報提供を実施
- 7) 地元連携への投資（共同研究、地域広報、ウェブサイト、翻訳）の年間最低目標は 80 万ドルとし、3 つの研究テーマの中で、グローバルかつ地元に関連性の高いテーマについて、地元研究機関を関与させたり、関西地方と海外の研究機関を提携させる取り組みを強化
- 8) 広報と地元連携活動の拡大
- 9) 新たな資金源（神奈川県庁、アジア開発銀行、日本政府の任意拠出）を獲得

また、いくつかの課題が挙げられ、それに対応するアプローチが示され討議されました。一番目の課題は、共同研究より資金提供に関心が高い国内研究機関とどう提携していくかです。これに対する対策としては、(1) 国内と海外の機関の協力関係を強化し、時間をかけてパートナーシップを構築する、(2) 共同研究であることを明記した研究の応募を行う、(3) 応募では引き続き競争入札を行なっていくことが挙げられました。WKC の活動への理解は以前より高まっており、これは最も大きく前進した分野の一つでした。

2 番目の課題は、承認済み研究計画に変更が出たため、倫理審査委員会（ERC）による 2 度目のレビューが必要となったことです。WKC はこれに対応し、(1) 研究計画とその設計をより丁寧にレビューする、(2) 実施のタイムラインを長くしてより現実的にする、(3) 保健医療制度研究の専門家を新たにサイエンティフィック・ワーキング・グループ（Scientific Working Group）のメンバーに迎える、などの方策が挙げられました。そして、3 番目の課題は、WHO 本部事務局の再編によって WHO 内の実務的關係に変更が生じたことです。これに対しては、(1) WKC の技術的重点分野と研究内容を明確化、(2) WKC の全活動を GPW13 のアウトカム（成果）とアウトプット（結果）に連携させる、(3) WHO の地域事務局と国事務局との関係を緊密化、という方策が挙げられました。

また、バーバー所長は、GPW13 に規定されたアウトカム（それぞれに決められた三つのアウトプットを伴う）が、どう「3つの10億人」目標と連携するかについて説明しました。これらのアウトカムとアウトプットは、WHO 本部内の各部署、各地域・国事務局との共同活動の促進に用いられています。WKC は 2020～2021 年の予算上限の 87% を受領しました。残りの予算は GPW13 の具体的アウトカムとアウトプットの前進に協力することで獲得できます。WKC は WHO 内の 5 つのアウトプット・チームのリーダーに接触するというアプローチを取りました。そのうち 3 チームが予算の供与に同意し、残りの 2 チームとは現在交渉中です。

2020～21 年に向けて、WKC は自身の研究を行い、エビデンスを取りまとめるという職員の役割を強調するとともに、政策担当者や研究者向けのナレッジハブであり続けていく予定です。GPW13 と研究におけるその枠組み、WHO が標榜するグローバルグッドズ（グローバルな公共の利益）、各国の優先事項により、WHO 本部、各地域・国事務局との強いパートナーシップが促進されます。また、引き続き地元連携は強化され、WKC は地元社会に有意義な貢献を行なっていきます。あらゆる活動、とりわけ研究成果の広報と普及活動がその目標に寄与すると期待されます。

タイ保健省国際保健政策計画財団のタンチャロエンサティエン事務局長（WHO 東南アジア地域の代表）がその後の討議をリードしました。兵庫県庁の金澤副知事は、地元連携と市民に対する研究の広報活動は強化されていると述べ、2020 年に自殺予防についての WKC フォーラムが開催されることに感謝の意を述べました。また繰越された資金を活用した地元の研究者との共同活動にも期待していると述べました。

さらに、WHO の 3 階層と協調しているほか、経済協力開発機構（OECD）や地元研究機関と協力するなどを挙げ、WKC が健全な組織であることを金澤副知事は評価しました。また、GPW13 と連携する研究にとって、その研究計画と品質保証計画は強固な基盤となっていると述べました。

ACWKC のメンバーは、2018 年の提言が全て WKC によって対応されていることを評価し、課題およびそれに対する思慮深い対応策も指摘しました。メンバーは予算上限の問題に懸念を示し、そうしたポリシーが WHO の組織的公平性と協力の推進をねらったものであることを認識しつつも、WKC の計画実行がそれによって阻害されるべきではないと強調しました。WKC の研究成果の応用について一つ質問が出たほか、今後の研究には医薬品アクセスとアンメットニーズの計測も含まれるべきだとの助言がなされました。

会議の重要ポイント

- WKC のバーバー所長が、神戸グループ（兵庫県、神戸市、神戸製鋼株式会社、神戸商工会議所で構成）の継続的支援によって実現した成果を説明。
- WKC の研究計画の推進力となっているのは GPW13 との連携と地元社会とのつながり。
- ACWKC メンバーは、2018 年の全ての提言に WKC がしっかり対応していると認識し、WKC が 3 つの研究テーマを通じて GPW13 と連携していることを評価。
- 国内研究機関との連携や、現在進行中の WHO 本部事務局の組織改変がもたらす影響と予算上限問題に関連した具体的課題が示され、それらに対して WKC が取っている対策は適正と認識され、好意的に受け止められた。

3. 活動報告の概要

3.1. 災害・健康危機管理（Health-EDRM）

WKC で Health-EDRM を担当する茅野龍馬医官が、ACWKC の 2018 年の提言への WKC の対応を紹介しました。WKC は日本の研究者や学会と密に連携し、満たされていないさまざまな国内ニーズを分析して優先順位をつけたうえで、Health-EDRM における保健医療人材育成に関する研究計画の公募を行いました。また、国内外の主要大学関係者と緊密に協力し、メディアも活用しつつ情報普及活動を強化しています。2020 年には本領域の研究手法に関するガイダンスが刊行予定で、内容は定期的にアップデートされるほか、ダイナミックな情報拡散と普及に向けたウェビナーも実施予定です。

2018～19 年に、WKC は、仙台防災枠組（2015～2030 年）の実践に向け、「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）」の創設に貢献しました。主要研究者とステークホルダーで構成されるこのグローバルネットワークは、Health-EDRM の科学的エビデンスの発展に向けた協働・連携を促すものです。現在、TPRN には約 20 カ国から 100 人以上が参加しており、WKC は拡大中のこのネットワークの事務局として機能しています。これまで 4 本の雑誌論文、2 本のプロジェクト報告書が発表されたほか、国内外のカンファレンスで多くの講演やワークショップ、が行われました。

現在進行中の連携事業には、政策と実践に有益な Health-EDRM エビデンスの開発に向けた初の WHO の研究手法ガイダンスの作成、および、WHO の Health-EDRM 研究指針の作成があります。2019 年 10 月に開催された初の TPRN コアグループ会合では、これまでの研究計画に欠けていた点が洗い出され、Health-EDRM のグローバル研究指針を策定するプロセス

が取り決められました。そこでは、(1) 研究は GPW13 および国と地方の利益に合致したものであると同時に、低・中所得国とその利益への配慮も必要であること、(2) 実務者と政策担当者の橋渡しをし、全ての健康危機、全フェーズ・全ての人々へのアプローチを取るべきであること、(3) Health-EDRM 分野の若い研究者にキャリア機会をもたらすべきであることなどの提言が行われました。

今後の予定としては、WHO ガイダンスは、WKC の創設 25 周年で、阪神淡路大震災からも 25 年目の年にあたる 2020 年に完成予定です。また 2020 年は、TPRN の年次会合も開催されます。さらに、Health-EDRM のグローバル研究指針が継続しているほか、情報提供とフィードバックによる研究、政策、実践の連携強化に向けた政策担当者のネットワーク構築の計画も進行中です。最近実施された四つの研究計画に対する応募が現在処理中であるほか、2020 年には新たな応募により Health-EDRM の研究指針策定の過程で見つかった足りない点が補完される予定です。こうした活動は GPW13 のアウトプットとグローバルな公共の利益と連携しています。³

次に地元地域を代表して兵庫県立大学の内布副学長が討議をリードしました。内布副学長をはじめ ACWKC のメンバーは、グローバルネットワークの発展に寄与し、とりわけリスク要因と生存者レジリエンスをめぐって地域の関心を世界的な関心としていく TPRN の取り組みを歓迎し、NGO もそこに関与させるべきだと述べました。研究計画の公募に関し、低・中所得国と脆弱な国家がたとえ研究計画を提出しなくても、それらの国にとって有用な情報の提供につながる研究でなければならず、より広く文脈の多様化が図られるべきだと述べました。また阪神淡路大震災 25 周年の記念イベントに WKC の参加を促す提言も行われました。

³ GPW13: アウトプット 2.1.1; 2.3.3; グローバルグッズ: 45; 99; 103

会議の重要ポイント

- WHO の災害・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）の活動と分野のタイムライン、プロジェクトの連携を通じ、グローバル社会に WKC の活動の意義を周知。
- 低・中所得国（LMICs）と脆弱な国家をより重視する配慮が必要。
- グローバル社会と地元社会の両方に成果を普及させていくことが重要。
- グローバル社会と地元社会に対する WKC の貢献が強調されるべき。
- WKC は 2020 年の阪神淡路大震災記念行事と連携すべき。

3.2. サービスの提供、持続可能な資金調達、イノベーション

WKC でサービス提供、持続可能な資金調達、イノベーションを担当するポール・オン技官が、2018 年の ACWKC 提言に対する対応について述べました。WKC は現在、研究の公募と研究計画は「人口動態の変化」ではなく「人口高齢化」による UHC の課題に絞ったものでなければならないと規定しています。またサービス提供モデルと地域レベルのイノベーションにおいては、最上（ベスト）のモデルでなく、エビデンスに基づく多様なモデルのスペクトラムとして類型を扱うよう規定しています。WHO の他部署との重複を避けるため、サービス提供における WKC の活動は「ケアの連続体」にフォーカスしています。また持続可能な資金調達は、サービス提供の研究テーマに統合されるようになっていて、「年齢別の医療利用と支出」に関する 2 本のプロジェクトが進行中です。研究成果はソーシャルメディア、マルチメディア、公開フォーラムを通じて普及が図られています。

2018～19 年には日本など 10 カ国における、「健康な高齢化のための地域レベルのソーシャルイノベーション」に関する研究が終了しました。また、日本の介護分野における技術訓練の評価のための ICF⁴に基づくツールが策定されました。このツールは今後、外国でも適用可能です。さらに日本の高齢者における福祉機器の利用についての理解を深める研究も実施しました。これらは、基本的保健サービス、総合的処方、健康保険カバレッジについて国際的な示唆を与えるものです。WKC、保健政策とシステムに関する WHO 欧州観測所、および WPRO は、医療向け歳入の創出と医療費支出増大における人口高齢化のインパクトについて、2 本の政策概要を共同で発表しました。合わせて、2 冊の書籍、1 冊の書籍の 1 章、6 本の雑誌論文、2 本の政策概要、および、4 本の WKC プロジェクト最終報告書が発表されました。

現在進行中のプロジェクトには、ASEAN⁵諸国⁶の人口高齢化にフォーカスしたサービス提供関連の 6 本の研究プロジェクトがあります（WPRO、SEARO、各国事務局との共同研究）。また、高齢者の生活の質を最大化するためのサービス提供に関する簡便スコーピングレビュー（キングス・カレッジ・オブ・ロンドン、WHO ジュネーブ本部との共同研究）を

⁴ 国際生活機能分類（ICF）

⁵ 東南アジア諸国連合（ASEAN）

⁶ シンガポール、カンボジア、ラオス人民民主主義共和国、タイ、フィリピン、ベトナム

経て、本研究の第2フェーズとして、進行性の重症慢性疾患を罹患した高齢者の生活の質と保健医療サービスの利用最大化に向けたサービス提供モデルのマッピングを行っています。さらに、WKCは神戸大学と神戸市と共同で、認知症患者管理に関する保健医療制度の対応の研究に取り組んでおり、これを保健医療制度の強化と認知能力が減退した人々を管理する政策に役立てたいと考えています。WKCは、2019年3月に行われた認知症ワークショップの報告書を発表し、地方自治体と学会が認知症の政策と研究で協力するという神戸の体験について情報を提供しています。UHC進展の政策ツールとしての価格設定、および、低・中所得国向けの教訓に関するWKCとOECDの共同研究の第二フェーズでは、高齢者の継続的なケアについての10カ国の価格設定と規制を調査研究するものです。今後もこれらのプロジェクトの大半は継続される予定です。最後にGPW13とグローバルグッツとの連関についての説明がありました。⁷

リズ・ワグナー教授が討議をリードしました。ワグナー教授はじめACWKCのメンバーは、世界的に重要性の高い生活の質に対する研究など、WKCの卓越した研究アウトプットを賞賛しました。また、サービス提供モデルを選ぶうえで文化的文脈が配慮されていることを評価しつつ、今後WHOの他の技術的プログラムで政策を検討する際に、この概念的枠組みを使うことを提言しました。また世界的な家族介護の増加の趨勢に照らし、家族介護を将来的な研究分野として定め、それが低・中所得国を含むさまざまな環境においてどのような状況にあるのかを探り始めるべきだと提言しました。さらに、2020～21年の研究計画では、資金調達、財政保護、サービス提供の関連性をより緊密にすべきだとの提言も行われました。

会議の重要ポイント

- この活動分野では包括的アプローチが発展してきた。
- 進行中の研究プロジェクトには家族介護に関する問題も考慮されるべき。
- 認知症プロジェクトの成果は、認知症のスクリーニングと管理の神戸市の新プログラムに役立つ可能性がある。
- 地域レベルの社会的イノベーション（CBSI）の研究成果は低・中所得国へのインプリケーションも考慮して拡張すべき。
- 国レベルの事例研究を活用して WKC は世界全体や各地域の取り組みに影響をもたらせるだろう。
- 資金調達は可能な限りサービス提供の研究に統合されるべき。

⁷ GPW13: アウトプット 1.1.1; 1.2.1; グローバルグッツ; グローバルな利益 2; 251

3.3. 指標と測定

WKC で指標と測定を担当するローゼンバーグ・恵美技官が、ACWKC の 2018 年の提言に対する対応を説明しました。中所得国高齢者の財政保護とサービス・カバレッジに関する現在進行中および新規の研究では、研究対象に中所得国を含め、リスク要因以外の指標も検討する取り組みがなされています。現在進行中および新規の研究は、高齢者だけにフォーカスせず、人口全体を含めたより広い文脈とインプリケーションにも配慮しています。一方、高齢者の保健医療サービス・カバレッジの公平性評価に用いられる尺度とアプローチの多様性の調査という新規研究もあり、そこには高齢者間の不平等や高齢者のニーズに対する保健体制の対応についての指標が含まれています。WKC は高齢者の財政保護の評価に用いられている既存の指標の限界を克服する革新的方法を模索し、同時に高齢者のアンメットニーズや経済的理由による治療放置についての新規研究を企画しています。現在進行中の資金調達に関する研究は、ソーシャルケアのコストも考慮に入れています。各国には多様な関心事とニーズがあるため、ナレッジハブとしての課題は多く、現在これについてさらに模索が行われています。

2018～19 年には、健康な高齢化のための ナレッジ・トランスレーションに関して 日本老年学的評価研究（JAGES）から得た教訓についての研究が終了し、WKC モノグラフ、JAGES の研究チームによる最終研究報告と 15 本の査読付き論文の形に結実しました。この活動は 8 本の新聞記事にて報道されました。さらに、WKC の提案に促され、神戸市が（他の 40 都市とともに）プロジェクトに参加し、今では JAGES のチャンピオンとなりました。

現在進行中の研究に、産業医科大学との共同研究である、急速な人口高齢化においてユニバーサル・ヘルス・カバレッジを保証するため、ヘルスケア提供の改善に向けたエビデンスについての研究があります。また、WKC と ASEAN の共同研究として、ミャンマーとマレーシアの高齢者の健康モニタリングのため、JAGES のツールを適応するというプロジェクトと、ベトナムの高齢者の財政保護を測定するプロジェクトの 2 本の計画が進行中です。また新たな文献レビューが 2 本スタートし、人口高齢化の文脈における UHC の進捗モニタリングのために各国が使える概念、枠組み、指標の調査が行われています。こうした研究分野は、GPW13 とグローバルグッツと連携しています。⁸

デービッド・リンドマン教授が討議をリードしました。同教授と ACWKC のメンバーは WKC の活動を高く評価し、当該研究テーマは WHO の他部署との協力関係が活用される好例だと述べました。WKC は、WHO ジュネーブ本部の関連部局が概念化したものに貢献しているだけでなく、新しい視点も提示しています。特定のトピックに関しては、ビッグデータ分析や機械学習の専門家による「深い掘り下げ」をするさらなる研究に値するとリンドマン教授は述べました。また、WKC はこの分野の活動で先端を行っていることから、持続可能な開発目標（SDGs）指標グループに対し、高齢者のサービス・カバレッジと財政保護に関するデータの細分化を提言すれば、各国政府に対する強力なデータ提供となるだろうと、タンチャロエンサティエン氏は述べました。また、不十分な財政保護と医療アクセスの指標としてのアンメットニーズや治療放置について、スコーピングレビューを実施し、チャンピオン国と組んでその成果を発表することも可能ではないかと提案されました。

⁸ GPW13: アウトプット 4.1.2; 4.2.1; 1.2.2; 1.1.1; グローバルグッツ 2; 13; 11; 257; 870; 868

会議の重要ポイント

- この研究は、指標がいかに WKC の研究プログラムや WHO 全体、そしてより広範な持続可能な開発目標（SDGs）関連の国連の取り組みに影響を及ぼしうるかを明らかにした。
- この研究は、たとえばアンメットニーズなどの、どのような研究分野や国にも適用できる、共通の尺度を確立する黄金律の構築に寄与することが可能。
- 財政保護関連のアンメットニーズが優先分野とされるべき。
- 母集団や社会経済階層全体との比較に基づく公平性計測について、より包括的なアプローチを策定する必要がある。

4. 広報、普及活動および地元との連携強化

WHO 本部事務局に属する部署である WKC は、研究結果を地元社会とグローバル社会に広めていくことを任務としています。このテーマは、(1) UHC と国連持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた取り組みで学んだ教訓を広め、各国間の協力を促進していくこと、(2) WKC の研究活動の広報と情報拡散・普及活動、(3) 保健に対する意識向上活動を通じて神戸市と兵庫県の地元社会に貢献することなどをその範囲としています。

WKC は、各国間の協力を促進するため、それぞれの研究テーマでさまざまな地元機関と提携しています。また、WHO 災害・健康危機管理グローバルリサーチネットワーク（TPRN）の構築においても要となる役割を果たしており、この新しいネットワークの事務局として機能しています。さらに、アジア開発銀行（ADB）、WHO 本部、バングラデシュ事務局と共同で、バングラデシュの地方政府関係者のための神戸研修を実施しました。

WKC の研究活動の広報活動として、研究成果の普及と地元社会への貢献をねらった WKC フォーラムを 8 回開催しています。日英二か国語で閲覧できるウェブサイトは一新され、3 テーマに基づく現行の研究活動、地域連携の実績などが盛り込まれました。ウェブサイトに加えてツイッターも活発に行い、国内外両方のオーディエンスに役立つ情報を発信しています。神戸新聞はじめ地元メディアとの関係は強化されており、研究成果を戦略的に広められるよう、各プロジェクトに広報計画を策定しています。

訪問者の受け入れや、WHO とその活動についての講演を小中学生、高校生、大学生向けに実施し、地元社会の保健意識の向上に貢献しています。WHO の職員は地元自治体の 11 の委員会に参加しています。また健康危機の予防と対策のために WHO の Disease outbreak news（DON）の日本語訳を実施しています。さらに、WKC と神戸グループは、年次事業評価会議で活動の進捗状況を討議し、月次会合で地元連携と広報強化を討議しています。

2020～21 年は、三つの研究テーマ全てにおいて、関西地方の研究機関と海外の研究者との協力を促進するアプローチを拡大するという活動案があります。また 2020 年には、Health-EDRM 研究、デジタル医療技術、自殺予防、メンタルヘルス促進をテーマにした、4 回の

WKC フォーラムを開催予定です。さらにウェブサイトのコンテンツやスマホ用インターフェースの改善にも引き続き取り組んでいきます。DON の日本語訳は今後も継続し、WKC 職員は兵庫県と神戸市の委員会の委員を務める予定です。また、地元連携活動を拡大するべく、神戸グループとともに関心が重なる分野の特定を図っていくための討議が予定されています。

兵庫県庁健康福祉部健康局医務課長の味木和喜子氏が、回答と討議をリードしました。味木課長は、DON の和訳、WKC の日本語サイト、そして広報改善に向けた WKC の取り組みを評価しました。ACWKC メンバーは、WKC の研究が政策に役立つことを望むと述べました。WKC フォーラムは市民参加のための良い機会であり、教育委員会との協力により学校での講演をさらに活性化できるとの意見が出ました。地元社会の意見に基づくさらなる連携強化は、WKC にとって戦略的となる可能性があります。ACWKC は、WKC が研究成果を共有し、今後も関係構築を図り、その活動を広めていく機会を模索していくべきだと提言しました。

会議の重要ポイント

- 地域連携の強化と広報・普及活動の取り組み改善を認められた。
- 保健関連情報に対する地元のニーズに応えようとする WKC の取り組み（DON の日本語訳など）を高く評価。
- 研究成果を学会や地元社会により広く普及させる機会を模索する計画は評価に値するものであり、WKC の存在感を高める。
- ACWKC は、WKC の科学的情報と研究成果の普及活動の一層の活性化を提言。

5. 研究ハイライト

現行の研究成果・活動を説明するため、各技官がそれぞれ特定の研究プロジェクトやネットワークについて簡単に発表しました。

5.1. 人口高齢化の文脈における持続可能な資金調達

ポール・オン技官は、保健医療制度と政策に関する欧州観測所と WKC の共同研究の要約を発表しました。これは、人口高齢化が政府歳入創出と医療費支出増加に与える影響についての研究です。人口高齢化が政府歳入に及ぼす影響を理解するため、EU 諸国、日本、インドネシアのデータが分析されました。研究の目的は、人口高齢化の文脈において、将来の医療費支出増大を決定する主要因を特定することです。

シミュレーションからは、インドネシアなど若年人口が多い国では、人口高齢化の進行により歳入源が長期的に増加することが明らかになりました。一方、日本など相対的に老年人口が多い国では、労働市場に関連する社会保障拠出金を原資とした歳入は、長期的に減少することが明らかになりました。またシミュレーションでは、拠出者数を増やす戦略、拠出額を

引き上げる戦略、歳入源を多角化させる戦略の影響も示されました。こうしたシミュレーションの結果、これらの戦略は、人口高齢化で予想される社会保障拠出額の減少を部分的にしかな補うことができないことが明らかになりました。

人口が高齢化するなかでは、医療費負担の財源確保を社会保障拠出金と給与所得税に頼るだけでは、持続不可能だというのが研究の結論です。UHC の原則に沿って、医療を受ける権利と社会保障拠出金の支払いとの関係性を断つことが重要です。

もう一つの研究は、人口高齢化が医療費支出増大の主要因となっているかどうかを調べたものです。ここでは EU と日本の人口推移予想がデータとして用いられました。その結果、今後 40 年の人口高齢化が公的保健医療制度にもたらす医療費増加は、一人当たり年間 1%未満だということが明らかになりました。いくつかの仮定シナリオを用い、高齢者医療サービスの規模、価格、レベル、カバレッジの増加シミュレーションが試されました。その結果、高齢者医療サービスの規模、価格、レベル、カバレッジがすべて増加するという最も極端な仮定シナリオにおいてさえ、EU、日本、インドネシアの医療費支出の伸び率は、人口高齢化のみによる増加率よりそれぞれ 0.85 ポイント、1.0 ポイント、1.67 ポイント上回るだけに留まりました。この研究により、人口高齢化はたしかに医療費増大の要因となるものの、その最大の主要要因ではないことが明らかになりました。

5.2. 2018 年 Health-EDRM 専門家会合

茅野医官が Health-EDRM 分野の今後の研究プロジェクトを発表しました。2019 年には 4 分野で既存の研究に立脚した新たな研究計画が発表されました。

一つ目の分野は保健・医療データ管理です。2016 年、2017 年には、緊急・災害の発生時とその後の保健・医療データ収集について、産業医科大学、日本国際協力機構、WHO 緊急医療支援チームとの協力に基づく研究が行われました。二つ目の分野はメンタルヘルスと心理・社会的支援についてです。2017 年、2018 年には、災害生存者の長期的な社会心理的影響に対する研究が、兵庫県こころのケアセンターおよび国立精神・神経医療センターとの協力に基づいて行われました。三つ目の分野は特定の集団の保健・医療ニーズへの対応です。現在、高齢者に特有の保健・医療ニーズについての研究が兵庫県立大学と共同で行われています。そして、四つ目の分野は健康危機のための医療人材育成についてです。

公募の結果、四つの研究計画が選定され、外部機関による技術的レビューの対象となりました。これらの計画はレビュー通過後、2020～2021 年の研究分野の基礎となる予定です。

5.3. 急性期病院における大腿骨頸部骨折治療の公平性

ローゼンバーグ・恵美技官が、産業医科大学の富岡慎一助教との共同研究結果を発表しました。高齢者の医療費増大、入院日数長期化、高まる医療ニーズへの懸念が増すなか、この研究は急性期病院における医療が高齢者にとって公平でありそのニーズに対応したものであるか、高齢者や認知症患者にとって大腿骨頸部骨折の外科治療は受けにくくはないかを研究したものです。

この研究では、2014 年から 2016 年に日本の都市部病院で初めて大腿骨頸部骨折治療を受けた成人患者 9 万 5,011 件を対象に、病院入院患者に適用される日本の診療報酬制度に基づく

DPC（診断群分類）データ二次分析が行われ、治療パターンが説明されました。そこで明らかになったことは、大腿骨頸部骨折と認知症を併発する患者は手術適用になる可能性が優位に高く、手術までの待ち時間も優位に短いということでした。患者優先順位付けの公平性と基準には十分な配慮が必要なが示唆されました。

公平性評価のための定期的なデータ収集の標準化は不可欠ですが、そのためにはデータインフラの構築とデータを操作する病院職員、管理者、研究者の研修・養成への十分な投資が必要となるでしょう。

6. WKC タスクフォース

神戸グループの求めに応じて、バーバー所長より WKC タスクフォースについて簡単な説明がありました。WHO は今、効率性の向上と「3つの 10 億人」目標に向けて全活動を GPW13 に連携させる組織変革を行なっています。事務局長（DG）は、WKC が UHC の中核的研究機関としてこれまで以上に強化された役割を果たすことを提案しました。WKC の活動が十分に WHO 本部と連携し、その活動が事務局内で最適化されたものかをレビューするため、WHO の山本事務局長補（ADG）によりタスクフォースが創設されました。このタスクフォースは DG と WHO 上層部に対し、WKC をさらに強化するための提言を策定する予定です。

ACWKC は WKC の資源動員の問題をタスクフォースのコンサルタントの契約書付託条項に明記すべきだと提言しました。

7. 結論および提言

第 23 回 ACWKC の議長であるマゲッド・アル・シャービニ教授が、結論と提言を発表しました。内容は次のとおりです。

- WHO の GPW13 と連携し、それに寄与する 3 つのテーマにおける研究を今後も推進
- 今後も WKC の活動に対する地元研究機関との連携を図り、適正な広報チャネルを通じた情報拡散に努める
- 多様なテーマの研究成果を横断的に活用、知見の統合と理解の深化に努める
- 今後も高所得国（HIC）と低・中所得国（LMIC）に高い関連性のある研究を推進し、そのニーズに応える
- 終了した研究は、引き続き可能な限り査読付き論文、政策概要、テクニカル・レポートとして発表する
- 研究結果を実践につなげるよう努める
- WHO プログラム予算を実行し、WKC の業務に最大限の予算を確保する
- 2020 年に迎える阪神淡路大震災 25 周年の機会を最大限に活用し、グローバル社会と地元社会に対する WKC の貢献を強調
- 神戸グループに対し、WKC と共に WKC の活動の広報や普及活動を行うフォーカルポイント（コーディネーター）を任命する

アル・シャービニ教授は、WKC が過去 1 年に目覚ましい変化を遂げたことについて、バーバー所長を称え、神戸グループの支援に感謝しました。また 2020 年 1 月に予定されている阪神淡路大震災 25 周年記念行事の成功を祈りました。

2020 年 11 月 5～6 日、11 月 12～13 日が、第 24 回会合の日程として提案されました。日程は今後調整を経て決定される見込みです。

添付資料

添付資料 1. 会議プログラム

プログラム

2019 年 11 月 7 日

09:00-09:30	開会 歓迎の挨拶 冒頭挨拶 - 神戸グループ代表 - WHO 代表	(議題 1) サラ・ルイーズ・バーバー WKC 所長 井戸敏三 兵庫県知事 山本尚子 WHO 事務局長補 (ビデオメッセージ)
09:30-09:45	集合写真撮影	
09:45-10:00	休憩	
10:00-10:15	ACWKC メンバー紹介および制定法上の議事 • ACWKC 議長の言葉 • 報告者の任命 • 議題案の採択	(議題 2)
10:15-11:15	研究計画および ACWKC の 2018 年提言に対する内容 • 質疑応答および討論	(議題 3) サラ・ルイーズ・バーバー 諮問委員 ヴィロージ・タンチャロエン サティエン博士
11:15-12:15	研究テーマ 1: 健康危機 • 進捗状況の報告 • 2020-21 年のプログラム案 • 討論に向けた質疑応答	(議題 4) 茅野龍馬 WKC 医官 諮問委員 内布敦子教授
12:15-13:30	昼食	

13:30-15:15	研究テーマ2: サービス提供および持続可能な資金調達 - 進捗状況の報告 2020-21年のプログラム案 - 討論に向けた質疑応答	(議題5) サラ・ルイーズ・バーバー ポール・オン WKC 技官 諮問委員 リズ・ワーグナー教授
15:15-15:30	休憩	
15:30-16:30	研究テーマ3: 指標 - 進捗状況の報告 2020-21年のプログラム案 - 討論に向けた質疑応答	(議題6) ローゼンバーク・恵美 WKC 技官 諮問委員 デービッド・リンドマン博士
16:30-17:15	地元との連携強化、広報および普及活動 - 進捗状況の報告 2020-21年のプログラム案 - 討論に向けた質疑応答	(議題7) ロイク・ギャルソン WKC 総務課長 ナンティカ・タナスガーン コンサルタント グリア・ヴァン・ジル コンサルタント 諮問委員 金澤和夫氏
17:15-17:45	第一日目総括	議長

2019年11月8日

09:00-09:15	会議 1 日目のプログラムの要約	議長
09:15-10:00	研究ハイライト/討論 a) 人口高齢化における持続可能な 資金調達 b) 2018 H-EDRM 専門家会議 c) 日本国内の急性期病院における 股関節骨折治療の公平性	(議題 8) サラ・ルイーズ・バーバー ポール・オン 茅野龍馬 ローゼンバーグ・恵美
10:00-11:30	休憩 - プロジェクト紹介 (ビデオ) - 諮問委員による提言草案の作成	
11:30-12:00	WKC タスクフォース	(議題 9) サラ・ルイーズ・バーバー
12:00-12:45	結論および提言	(議題 10) 諮問委員
12:45-13:30	その他 - 第 24 回 ACWKC 会合の予定 (2020) - その他の議事	(議題 11) 議長
	閉会	(議題 12) 議長

添付資料 2. 参加者

諮問委員

ガーナ保健省 ガーナ医療サービス 公衆衛生専門官 アイリーン・アクア・アジェボン
(ガーナ共和国) ¹

ダイレクト・エイド・インターナショナル 高等教育部門相談役 マゲッド・アル・シャービニ
(クウェート)

兵庫県副知事 金澤和夫 (日本)

ソウル大学 公衆衛生大学院 医療政策管理学部 教授 スーマン・クウォン (韓国) ¹

カリフォルニア大学バークレー校 Center for Information Technology Research in
the Interest of Society (社会的利益のための情報技術研究センター) 健康部門長
デービット・A・リンドマン (米国)

厚生労働省 大臣官房 総括審議官 佐原康之 (国際担当/日本)

保健省 国際保健政策計画財団 事務局長 ヴィロージ・タンチャロエンサティエン (タイ王国)

兵庫県立大学副学長 内布敦子 (日本)

南デンマーク大学 名誉教授 リズ・ワーグナー (デンマーク)

来賓

兵庫県知事 井戸敏三 (日本)

厚生労働省 大臣官房 国際課長補佐 堀内日佐世 (日本)

神戸グループ

兵庫県 健康福祉部長 藪本訓弘 ¹

兵庫県 健康福祉部 健康局長 味木和喜子

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 元佐龍

兵庫県 健康福祉部 健康局 医務課 企画調整班長 森山剛史

兵庫県 健康福祉部 健康局 医務課 企画調整班 福島良

WHO 神戸センター協力委員会事務局 平出礼子

神戸市 理事 (医療・新産業本部長) 今西正男 ¹

神戸市 医療・新産業本部 医療産業都市部長 三重野雅文

神戸市 医療・新産業本部 医療政策担当部長 佐藤岳幸

神戸市 医療・新産業本部・医療産業都市部 調査課 担当課長 花房新也

1. 欠席

神戸市 医療・新産業本部・医療産業都市部 調査課 担当係長 小寺有美香

神戸市 医療・新産業本部・医療産業都市部 調査課 宮本航帆

神戸商工会議所 理事・産業部長 平岡靖敏

神戸商工会議所 産業部 大岩咲

株式会社神戸製鋼所 総務部長 水上孝一

株式会社神戸製鋼所 総務部 担当部長 神戸総務グループ長 大熊太郎

株式会社神戸製鋼所 総務部 課長 林丈太郎

株式会社神戸製鋼所 総務部 課長 竹本尚史

WHO 神戸センター

所長 サラ・ルイーズ・バーバー

総務課長 ロイク・ギャルソン

医官 茅野龍馬

技官 ポール・オン

技官 ローゼンバーグ・恵美

コンサルタント パトゥ・マシカ・ムスマリ

コンサルタント ナンティカ・タナスガン

コンサルタント グリア・ヴァン・ジル

添付資料 3. テクニカル・ブリーフ

災害・健康危機管理（議題 4）

背景

世界保健機関（WHO）の第13次総合事業計画2019-2023年における3つの戦略的優先事項の1つは、さらに10億人の人々を健康危機から保護することです。この優先事項は、国、地方、そして世界の強靱な対応能力を構築および維持し、長期にわたって、深刻な危機にさらされている人々が必須の救命医療サービスを迅速に受けられるようにすることを目的としています。WHO神戸センター（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（TPRN）の設立と運営など、科学的なエビデンスを積み上げて災害・健康危機管理を改善するという世界的な動向に貢献してきました。防災における保健セクターへのニーズは、第3回国連防災世界会議の成果文書である仙台防災枠組2015-2030（仙台枠組）で強調されています。WKCは、大災害における防災の準備、対応、復旧についての幅広い経験を有する日本の専門家と継続的にかかわるユニークな立ち位置にあります。2018年に神戸で開かれた専門家会議では、本研究領域の研究ギャップを議論し、また、日本の教訓や経験に基づいて、2018年から2026年に取り組む複数の主要な研究分野を選定しました。

主要研究分野

1. 本研究領域全体のギャップ分析とともに、研究手法の標準化や倫理的課題を整備すべく、研究計画・実施のメカニズムを構築する。
2. 災害時・災害後の保健医療データの収集と管理に関する最適なフォーマットと主要な内容を提供する研究を実施するとともに、研究手法の標準化および防災の準備、対応、復旧における健康の影響に関する比較解析を目指す
3. 柔軟な保健制度を介した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、効果的な災害対応を可能とする科学的エビデンスに基づく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（2018～2019 年）

2018～2019 年に終了した研究の成果

2018 年 10 月、WKC はアジア太平洋災害医学会（APCDM）の協力を得て、災害・健康危機管理の科学的なエビデンスに関する神戸専門家会議を開催しました。この会議には、WHO の全地域、TPRN、世界災害救急医学会（WADEM）などのパートナー機関の第一線の専門家が集結しました。会議は、これまでに TPRN が行った研究ニーズのレビューに基づいて、具体的な研究課題を設定することを目的に開催されました。本会議には 12 カ国から 32 人の専門家が出席し、5 つの主要分野で研究課題を特定しました。5 つの分野の内訳は、保健医療データ管理、精神保健・心理社会的支援、脆弱な集団の保健ニーズと保健リテラシー、保健医療従事者の育成、研究方法と倫理です。本会議の成果は、2019 年に *International Journal of Environmental Research and Public Health* 誌の特別号に掲載されました（出版物の 1～4 をご参照ください）。この専門家会議の成果に基づいて、WKC は 2019 年に災害・健康危機管理研究に関する研究公募を実施しました。

2018 年の神戸専門家会議の開催成功後、WKC は本部とすべての地域事務局の同意を得て TPRN の事務局に選任されました。本部と地域事務局を中心とした**第 1 回 TPRN 代表者会議**は、2019 年 10 月 17 日と 18 日に兵庫県淡路市で開催されました。代表者会議では、TPRN の活動範囲拡大を含む、**災害・健康危機管理に関する WHO グローバル研究課題**を設定する計画と手順を話し合いました。本会議の成果は、2020 年に査読付学術誌にて発表される予定です。

進行中の研究（2018～2021 年）と期待される成果

2018 年の神戸専門家会議では、災害・健康危機管理の研究手法の整備が進んでいないことが課題として取り上げられました。その後、WKC は、研究者、政府関係者、WHO の各地域の職員から構成される多分野の執筆者チームとともに**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（2018～20 年）**を作成を開始しました。このガイダンスは、多様な状況の下で各種研究を計画、実施、報告する方法について実践的な助言を提供することを目的としています。災害・健康危機管理に直接関係する事例研究では、実際の研究例を提供し、その方法と影響を解説します。このガイダンスは、2020 年に公表される予定です。本ガイダンスの効果的な普及および利用を目的として、その実践的な利用のためのオンラインセミナーを各章の著者が作成する予定です。

2018 年の神戸専門家会議の結果に基づき、4 つの研究分野（健康データ管理、精神保健・心理社会的支援、脆弱な集団の健康ニーズと健康リテラシー、医療従事者の育成）において特定された研究ギャップとニーズに対処するために、WKC は**災害・健康危機管理研究のための 2019 年の研究公募**を計画および公表しました。

2018 年から継続中のプロジェクトは、**兵庫県立大学および熊本大学**と合同で取り組んでいる、災害後の高齢者のリスクと健康ニーズを特定するための住民を対象とした調査研究です。本調査は 2016 年の熊本地震で最も大きな被害を受けた地域の 1 つである益城町の全住民を対象としました。調査結果は 2019 年にプロジェクト報告書に総括し、2020 年に査読付学術誌に掲載される予定です。本研究は、高齢者のケア管理向上を目的としています。

今後の研究計画案（2020～2021 年）

前述の通り、WKC は 2018 年の神戸専門家会議で特定された 4 つの主要な研究分野における**災害・健康危機管理研究のための 2019 年の研究公募**を発表しました。

- 災害時とその前後の保健医療データ管理
- 災害時とその前後の精神保健・心理社会的支援
- 脆弱な集団の健康ニーズへの対応と健康リテラシーの向上
- 災害・健康危機管理のための医療従事者の育成

このグローバルな公募に対してオーストラリア、ベルギー、香港、イタリア、日本、オランダ、フィリピン、韓国、スウェーデン、英国、米国から、およそ 31 件の応募がありました。2019 年 9 月にすべてのプロポーザルが応募書類一式に対して一次審査を受け、そのうち 3～5 件のプロポーザルが WKC のスタッフ、本部と地域事務局の WHO のスタッフ、専門家ワーキンググループのメンバーによる専門的な二次審査を受けているところです。4 つの主要研究分野のそれぞれから 1 つずつ、少なくとも計 4 つのプロポーザルが選ばれ、これら 4 分野の研究が 2019 年から 2021 年にかけて行われることになる見通しです。

このような研究プログラムの実施と並行して、WKC は TPRN など内外の専門家と連携して**災害・健康危機管理に関する WHO 研究課題の設定**に関する話し合いを進めてまいります。

TPRN の設立と実施計画は、災害リスク管理や災害・健康危機管理に関する国内外の複数の主要会議で発表および紹介されました。2019 年 11 月現在、約 20 カ国から約 100 人の参加者が TPRN に関与しており、そのうちの多くが**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（WHO Guidance on Research Methods for Health-EDRM）**の各章の執筆および査読に貢献しています。この参加者の皆さんとは、定期的なやりとりの中で、研究課題の設定や将来の研究プロジェクトに関する更なる連携について話し合う予定です。

出版物

WHO と WKC のプロジェクト概要

TPRN 約款：<https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/WHO-Thematic-Platform-Health-EDRM-Research-Network-2018.pdf?ua=1>（英語）

TPRN の 実 施 計 画：
https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/TPRN_OperationPlan.pdf（英語）

研究公募

4 分野（保健医療データ管理、精神保健・心理社会的支援、脆弱な集団の保健ニーズと保健リテラシー、保健医療従事者の育成）における**災害・健康危機管理研究**。公募期間は 2019 年 7 月 18 日から 8 月 30 日まで。2019 年 9 月に選考実施。二次審査に向けて 4 つのプロポーザルを選定。

学術論文

1. Kayano R et al. WHO Thematic Platform for Health Emergency and Disaster Risk Management Research Network (TPRN): Report of the Kobe Expert Meeting Int J Environ Res Public Health. 2019 Apr 6;16(7). pii: E1232. doi: 10.3390/ijerph16071232.
2. Kubo T et al. Health Data Collection Before, During and After Emergencies and Disasters-The Result of the Kobe Expert Meeting. Int J Environ Res Public Health. 2019 Mar 12;16(5). pii: E893. doi: 10.3390/ijerph16050893.
3. Aung MN, Murray V, Kayano R. Research Methods and Ethics in Health Emergency and Disaster Risk Management: The Result of the Kobe Expert Meeting. Int J Environ Res Public Health. 2019 Mar 3;16(5). pii: E770. doi: 10.3390/ijerph16050770.
4. Génereux et al. Psychosocial Management Before, During, and After Emergencies and Disasters-Results from the Kobe Expert Meeting. Int J Environ Res Public Health. 2019 Apr 12;16(8). pii: E1309. doi: 10.3390/ijerph16081309.

その他の活動

2018 年 11 月、茅野龍馬医官は、スイスのジュネーブで開催された WHO の「各国による災害・健康危機管理実施のためのコンセプトとガイダンスに関する専門家ワークショップ」での研究に関する特別セッションで神戸専門家会議の成果および TPRN についてのプレゼンテーションを行いました。WHO 本部により主催された本ワークショップを通じて、WKC は本部と地域事務局の合意を得て TPRN の事務局に選任されました。

2019 年 3 月、茅野龍馬医官は、鳥取で開催された第 24 回日本災害医学会総会・学術集会で **TPRN の設置と実施計画に関する基調講演**を行いました。この会議には、災害・健康危機管理に関する日本人研究者とステークホルダーをあわせて 2,100 人を超える参加者が集まりました。この基調講演を通じて WKC は、日本人の災害・健康危機管理の主要研究者の関与を促すことに成功し、一部の研究者はガイダンスの作成にも携わっています。

2019 年 5 月、茅野龍馬医官は、オーストラリアのブリスベンで開催された世界災害救急医学会（WADEM）の 2019 年の総会（5 月 5～9 日）で本会議でのスピーチを行い、TPRN の実施計画およびガイダンスの作成に関するワークショップを共催しました。また同月、中国の北京で開催されたシルクロード防災国際会議（5 月 10～12 日）とスイスのジュネーブで開催された防災グローバル・プラットフォーム会合（5 月 13～17 日）でも同じテーマでスピーチを行いました。このスピーチやワークショップを通して 50 人を超える世界有数の専門家から TPRN に対する意見や進言等が寄せられました。

茅野龍馬医官はまた、2019 年 6 月に京都で開催された京都大学の「地域医療 BCP 連携研究分野設立記念シンポジウム」、同年 7 月に神戸で開催された甲南女子大学の「災害医療に関するグローバルヘルス学生セミナー」、同年 8 月に神戸で開催された兵庫県の国際防災・人道支援協議会による阪神淡路大震災から 25 年を迎えるにあたってのシンポジウムなど、防災に関するいくつかの国内の学術会議で基調講演を行いました。

サービス提供、持続可能な資金調達、イノベーション（議題 5）

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、特に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（2018～2019 年）

2018～2019 年に終了した研究の成果

日本およびその他 10 カ国における健康な高齢化を支える地域レベルの社会イノベーション（RAND Europe、欧州、南米、アジア、中東の各大学、大阪大学、2014～2019 年）についての研究が行われました。本研究の結果、健康な高齢化を支える地域レベルの社会イノベーションについてのグローバル・レビューと 10 件の国別研究が WHO の出版物として発表されました。日本での事例研究を詳述する政策概要が作成され、主導研究者へのインタビューも行われました。

2017 年に開始したプロジェクトのうちいくつかは日本における研究ですが、他国にも参考となることが期待されます。**介護分野における外国人技能実習のための ICF（国際生活機能分類）を基盤とした評価ツールの開発（兵庫県立大学、国立保健医療科学院、2017～2019 年）**では、日本の技能実習制度を評価するためのツール作成を目標とした研究を実施、ICF を活用して既存のツールを他国に応用しました。本プロジェクトの目的は、入院患者のリハビリのための身体活動と、転倒につながり、その結果として高齢者の生活の質に影響を及ぼすリスクの高い姿勢や活動を特定するための手法を開発することでした。また、他の 2 件のプロジェクトでは支援機器をテーマに研究が実施されました。1 つ目のプロジェクト、**日本の長寿者に学ぶ支援技術の利活用の把握と他国での利用に向けた示唆（和歌山県立医科大学、2017～2019 年）**では、転倒を減らし、日常生活動作（ADL）を改善するための身体活動についての情報を提供するアルゴリズムを開発しました。2 つ目のプロジェクト、**日本の長寿者に学ぶ支援機器の利活用（東京大学、大阪大学、2017～2019 年）**では、長寿者（90 歳以上）の支援機器の使用頻度を調べ、支援機器がどのように利用されているかを把握しました。このプロジェクトでは、視覚や動作改善のために、UHC の一環として含まれるべき必要不可欠な技術を特定しました。完了した研究プロジェクトについては、それぞれ開始時と終了時に事業概要が作成されました。

進行中の研究（2018～2021 年）と期待される成果

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ました。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ています。以下の 6 件の研究プロジェクトではプロジェクト終了時に概要をとりまとめ、学術誌での成果発表、他国への示唆を盛り込んだワーキングペーパーの発表を行う予定です。

フィリピン、ベトナム、日本の研究者からなるチームは、**高齢者向けの保健医療および社会的ケアを改善するための専門職連携教育の開発（フィリピン大学、東京医科歯科大学、兵庫県立大学、2018～2020 年）**について研究しています。本研究の目的は、フィリピンや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を開発することで、他の低・中所得国への適用も見込まれています。

シンガポールの公営賃貸住宅に住む高リスク高齢者の新しい強化型ケア共同体モデルの評価（**Duke-NUS 医学大学院、シンガポール総合病院、2019～2020 年**）に関する研究プロジェクトでは、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綿密な評価を実施します。シンガポールとカンボジアのパートナーシップによるプロジェクト、**カンボジアにおける非感染性疾患の予防および管理の様態に関する研究（Duke-NUS 医学大学院、KHANA 公衆衛生リサーチセンター（カンボジア）、2019～2020 年）**では、既存のリソースを元に急性期から慢性期ケアへ移行できるようにするための保健制度の強化を目的とした研究が進行中です。研究成果は、地区レベルの具体的なプログラムへの活用が期待されています。

持続可能な社会・保健制度構築のためのラオス各地における 60 歳以上の高齢者の認知障害有病率調査（ラオス熱帯医学・公衆衛生研究所、2019～2020 年）では、主要な情報提供者に対する聞き取り調査によるコミュニティベースの横断的研究が、国内 6 県を対象に行われています。このプロジェクトでは、高齢者の認知障害有病率と保健制度の対応状況の把握を目的としています。タイでは、**高齢者のための地域包括型中間ケア（CHIC）サービスモデルの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、2019～2020 年）**が実施されています。この研究では、地域包括型中間ケア施設とそのサービスが介護者のストレスに及ぼす影響、費用対効果、高齢者を介護する家族の能力について調査していま

す。ミャンマーの高齢者向けの保健医療・社会サービスの政策、プロセス、データのレビュー（ヤンゴン経済大学、マヒドン大学、2019～2020 年）においては、保健医療および社会サービスの計画に高齢者が含まれているかどうかを判断するために、ミャンマーで入手可能なデータや調整メカニズムを調査しています。国家保健計画に基づき、2030 年までに国民全体に不可欠な保健サービスを行き渡らせるための政府の取り組みについて報告される予定です。

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的に行われています。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に関するプロジェクトでは第 1 フェーズが完了し、第 2 フェーズが進行中です。第 1 フェーズでは、高齢者の生活の質を最大限に高めるサービスモデルの研究（キングス・カレッジ・ロンドン、2018～2019 年）のためのシステマティック・レビューが行われました。この内容は Milbank Quarterly 誌（2019 年）に掲載されました。第 2 フェーズでは、システマティック・レビューから得られた情報を活用し、進行性の慢性疾患を有する高齢者の生活の質と保健サービス利用を最適化するサービスモデルの構築（キングス・カレッジ・ロンドン、神戸大学、京都大学、2019～2020 年）に関する研究を行っています。第 2 フェーズでは、研究チームが共同で、研究結果をまとめた政策概要と成果に関する出版発表のための原稿を作成する予定です。

2017 年には、他国にも活用可能な、非感染性疾患の予防・管理プログラムの成功事例に関する日本の文献レビューが始まりました。本プロジェクト、UHC の実現に向けた非感染性疾患（NCD）の予防・管理の推進に関する優良事例の研究（国立長寿医療研究センター（日本）、2017～2019 年）では、糖尿病、肥満、脂質異常症、高血圧に対する地域の介入や健康増進の有用性についての検証を目的としており、研究者は学術論文を作成中です。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）は多年度にわたる研究プロジェクトで、認知症患者の介護に対する保健制度の対応を調査することを目的としています。保健制度を強化し、認知機能が低下した人により適切に対応するための政策に資するべく 2017 年に神戸市で開始された調査研究の継続プロジェクトです。現在 3 年目に入っている本研究は 2021 年まで延長となりました。このプロジェクトデザインは、日本、ドイツ、スイスで開催された会議で紹介されました。また、「神戸市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。横浜での会議は、本プロジェクトの実施状況のフォローアップ、および、日本の他の地域での適用の可能性についての検討を目的として開催され、ワークショップの報告書が作成されました。

持続可能な資金調達については、いくつかの連携プロジェクトを開始しました。WHO 欧州保健制度政策研究所とのパートナーシップが始動、保健医療財源の確保に対する高齢化の影響（WHO 欧州保健制度政策研究所、西太平洋地域事務局（WPRO）、2018～2019 年）に関する研究が行われました。本研究では、保健医療財源の確保と保健医療支出の増大に対して高齢化が及ぼす影響についてデータを分析しました。WKC と欧州保健制度政策研究所は、同研究所の高齢化の経済学の論文シリーズにおいて、2 つの政策概要を合同作成しました。1 つ目は、医療を受ける権利を保険料の支払いから切り離すことの重要性に着目しています。2 つ目は、高齢化の進展にともなう医療費の増大と各国の支出増抑制策に焦点を当てています。いずれも、2019 年 10 月に開催された G20 保健大臣会合のサイドイベントで発表されました。

経済協力開発機構（OECD）との協働は 2018 年に開始され、その後 2 つのフェーズで研究が展開されました。第 1 フェーズでは、WHO 出版物として、保健医療における価格設定とその統制—UHC 推進のための教訓（OECD、WHO/WPRO、欧州・西太平洋地域の大学、

2018～2021 年) を発表しました。WKC は OECD と連携して、各国がどのように保健医療サービスの価格を設定しているか、また、サービスの普及や経済的保護を推進するための政策手段として価格設定を制度化するにあたりどのような投資を行ってきたのかについて、調査結果概要と 9 件の事例研究 (日本を含む) をまとめた書籍を出版しました。第 2 フェーズでは、10 カ国における高齢者のケアに関する価格設定と価格規制に焦点を当てています。この研究成果は、2020～2021 年に 10 件の事例研究とともに WHO WKC と OECD による第 2 回目の合同出版物として取りまとめられる予定です。

今後の研究計画案 (2020～2021 年)

上記の進行中の研究プロジェクトの大半については、フィリピン、ラオス、タイ、カンボジア、ミャンマー、シンガポールで実施中の研究も含め、2020～21 年まで継続されます。神戸認知症研究プロジェクトは 2021 年に完了の見込みです。高齢者向けのサービス提供モデルについての研究は、今後 2 年間継続の予定で、OECD との価格設定についての共同研究も同様です。持続可能な資金調達についての研究も、他の状況について知見を得たいとする各国の要請を受け今後も継続の見通しで、高齢化の経済学に関する研究プロジェクトのもと、欧州保健制度政策研究所との連携継続と並行して、引き続き実施される見通しです。本研究は、今後 2 年のうちにさまざまな実施段階に進むことから、綿密なモニタリングが必要となり、また、将来の調査研究の基盤を提供することが期待されています。

サービス提供については、保健医療サービスと公的介護サービスの統合や高齢者の生活の質への影響など、地域密着型のサービス提供モデルに関する研究を継続して行います。この研究には、関西に拠点を置く研究者による取り組みと、地域密着型のサービス提供モデルを実施している特定の国による研究が組み込まれます。イノベーション、とりわけ、サービス提供と技術評価フレームワークのイノベーションモデルの評価については、WHO 地域事務局とともに研究が行われます。

出版物

書籍

Ghiga I, Cochrane G, Lepetit L, Meads C, Pitchforth E. (2019) Understanding Community-Based Social Innovations for Healthy Ageing. Japan: WHO Centre for Health Development.

Barber SL, Lorenzoni L, Ong P. (2019) Price setting and price regulation in health care: lessons for advancing universal health coverage. WHO Centre for Health Development (Kobe, Japan), Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325547>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Kowal P, Garcon L, Ross A, Ong P. (2019) Chapter 13. Technology and Social Innovations. In Ageing in Asia: Contemporary Trends and Policy Issues, Eds, Kai Hong P, Lee Gan H, Mui Teng Y, World Scientific Series on Ageing in Asia.

Financing for Universal Health Coverage: Dos and Don'ts: Health Financing Guidance note no. 9. (Draft September 2019). WHO/UHC/HGF/HFGuidance/19.9. WHO 2019. (Contributing to section about "How can the price level be determined?")

学術論文

Evans et al. (2019) Service Delivery Models to Maximize Quality of Life for Older People at the End of Life: A Rapid Review. *Milbank Quarterly* 97 (1): 113-175. <https://doi.org/abs/10.1111/1468-0009.12373>

Barber SL, Ong P, Nozaki S. Universal Health Coverage and the Renewal of Primary Health Care, *Journal of International Health* 33 (2) 2018 https://www.jstage.jst.go.jp/article/jaih/33/2/33_93/article/-char/en

Barber SL, Kumar A, Roubal T, Colombo F, Lorenzoni L. Harnessing the private health sector by using prices as a policy instrument: Lessons learned from South Africa. *Health Policy* 2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29622381>

政策概要

Cylus J, Roubal T, Ong P, Barber SL. The Economics of Healthy and Active Ageing. Sustainable health financing with an ageing population: implications of different revenue raising mechanisms and policy options. European Observatory on Health Systems and Policies and the WHO Centre for Health Development, 2019.

Williams G, Cylus J, Roubal T, Ong P, Barber SL. The Economics of Healthy and Active Ageing. Sustainable health financing with an ageing population: will population ageing lead to uncontrolled health expenditure growth? European Observatory on Health Systems and Policies and the WHO Centre for Health Development, 2019

WKC のプロジェクト最終概要

- AP Centenarians: learning from the experience of Assistive Product Use among Older People (https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/experiences-assistive-products-use-among-older-people-japan-2)
- Development of methods to promote assistive technologies to enhance quality of life of older people (https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/assistive-technologies-enhance-quality-life-older-people)
- Community based social innovations for healthy communities in Japan (https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/CBSIJ)

研究公募

- Price setting and price regulation in health care – lessons for advancing UHC/country case studies in Japan, Rep. of Korea, Thailand and Malaysia (OECD phase 1). Call opened: 20 Jul – 1 Aug 2018, selection was conducted in Aug 2018. Four proposals selected.
- Price Setting for the Care of Older People/country case studies in Japan and Rep. of Korea (OECD phase 2) Call opened: 1 Aug – 23 Aug 2019, selection was conducted in Aug 2019. Two proposals selected.
- Mapping service delivery models that optimise quality of life and health services use for older people with advanced progressive chronic diseases. Call opened: 26 Feb – 29 Mar 2019, selection was conducted in Apr 2019. Two proposals selected.

2018年6月：高齢者のための支援用具やサービスの重要性についての意識を向上し、一般聴衆に向けて研究計画を広めるために東京大学で国際シンポジウムを開催し、情報やフィードバックを得ました。

人口高齢化の状況におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の指標と測定（議題 6）

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（2018～2019 年）

2018～2019 年に終了した研究の成果

健康な高齢化のための知見の活用：日本老年学的評価研究（JAGES）から得た教訓（国立長寿医療研究センター、2017～2018 年）：本プロジェクトでは JAGES のナレッジ・トランスレーションのプロセスを推進する主要因が特定されました。JAGES は着実に研究成果を生み出す一方、それを行政関係者に効果的に伝えることで、保健・社会福祉分野の意思決定に知見を活用させています。本プロジェクトの成果として、JAGES モノグラフと政策概要が作成され、本プロジェクトへの助成金を用いて JAGES 研究チームによる査読付き公開学術論文が複数本発表されました。発表された論文には、世界保健機関（WHO）が監修する学術ジャーナルである *Bulletin of the World Health Organization* に掲載された、『健康な高齢化のための地域ケアの重要性—日本の教訓』も含まれます。また、本プロジェクトは WKC の広報活動でも特集されました。本プロジェクトで明らかにされた JAGES の知見や教訓は現在、マレーシアやミャンマーにおける WKC の新規プロジェクトにも応用されています。

進行中の研究（2018～2021 年）と期待される成果

超高齢社会日本の UHC 持続に向けた 効率的な医療提供とは ～大規模ヘルスデータの二次分析～（産業医科大学、2017～2019 年）：本研究では、日本の都市部の急性期病院から得られた大規模データ（DPC データ）を分析しています。高齢者医療の公平性についてのエビデンスと、そのような公平性を促すプログラムや臨床の実例を見出すことにつながると期待します。本研究は 2019 年末に終了し、査読付き学術論文数本と WKC による研究結果の概要説明に結実する予定です。

WKC の ASEAN 諸国における研究プロジェクトの一環として本研究領域でも 2 本のプロジェクトが進行中です。**ミャンマーとマレーシアの高齢者向けに改良と検証を加えた健康モニタリングツール（マレーシア国立大学、2018～2020 年）**：本研究では、JAGES で学ばれた手法、ツール、教訓を用いて、急速な高齢化の進行が予想される両国における高齢者の健康、その決定因について調査と分析を行っています。現在までに、ミャンマーとマレーシア（その他マレー語圏国も含む）での使用に適した JAGES の改訂版調査票が開発され、マレーシアとミャンマーでそれぞれ 1,200 名の高齢者のデータが収集されました。初期分析によれば、マレーシアのサンプルからは過体重と並存疾患の症例が多く見受けられ、ミャンマーのサンプルからは男性よりも女性高齢者が身体・認知両面で健康状態が劣悪なことが明らかになりました。本研究は査読付き学術論文と WKC 研究概要説明書に結実する予定です。**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）**：ベトナムにおいて高齢者を含む世帯の医療費支出が多いことを明らかにした先行研究をもとに、本研究では高齢者を含む世帯の医療費支出の内訳を調査し、その構成を明らかにします。高齢者世帯の調査は国内の 6 つの地域で実施します。高齢者世帯への詳細な聞き取り調査に加え、行政関係者を対象としたフォーカスグループディスカッションも実施することにより、高齢者を医療費負担から保護する政策の現状を明らかにし、こうした政策を改善し、高齢者を含む世帯の医療費支出膨張を抑制する方法を探ります。また、現行の UHC 政策の欠陥を明らかにし、ベトナムの高齢者の経済的保護を強化するための提案を示します。研究結果をもとに政策概要と研究報告書を作成する予定です。

各国が人口高齢化に対応した UHC の進捗モニタリングを行うのに有用な概念、枠組み、指標に関する初期調査として、2019 年に 2 件の文献レビューが新たに始まりました。**ライフコース・アプローチによる UHC モニタリングのための概念枠組み（神戸大学とマヒドン大学、2019 年）**は、健康な高齢化へのライフコース・アプローチの視点から UHC モニタリングの概念枠組みを構築し、インドネシアなど低中所得国への適用可能性やデータの入手可能性を特定することを目指します。一方、**高齢化ケアモデルに対応した UHC のモニタリング（イラン医科大学保健经济管理センター、2019 年）**は、WHO イラン事務局の協力のもと、高齢化への対応に伴うケアモデルの変化、そして医療・社会福祉サービスのシステム構造、財源、サービス提供に着目した研究です。本レビューでは、統合的な長期医療モデルに関わるサービスのカバレッジと経済的保護を測定する方法について調査します。その結果を踏まえ、人口高齢化に適合したケアモデルにもとづいた UHC モニタリング・フレームワークを提案します。これらのプロジェクトはいずれも 2020 年に完了予定で、その後の関連研究の基礎となります。

WHO ジュネーブ本部、ヨーロッパ地域事務局（EURO）、東南アジア地域事務局（SEARO）などの各関連部局との協力に基づく新しい研究も準備中です。**高齢者の保健サービス・カバレッジの公平性の評価に関するスコーピング・レビュー**は、高齢者の保健サービス・カバレッジにおける公平性がこれまでの研究や国内・国際的報告においてどう概念化され、測定

されているかを考察するものです。本研究は高齢者の保健サービス・カバレッジの公平性の測定に関する既存の研究や慣行について記述分析を行い、公平性を主眼とした UHC モニタリングにおいて考慮されるべき高齢者特有の問題の特定も行います。本研究は高齢者の事情を十分に考慮して保健サービス・カバレッジの公平性をモニタリングするための政策概要を作成します。また WHO ジュネーブ本部の UHC 担当部局が現在取りまとめている「健康的な高齢化（ヘルシー・エイジング）の 10 年」に関する現状報告書の参考資料となることも計画されています。

今後の研究計画案（2020～2021 年）

複数の現行のプロジェクトが 2020 年にかけて継続されます。こうしたプロジェクトにはミャンマーとマレーシアで実施されている研究、またイランや日本（神戸大学）、インドネシアの研究者と協力して行われている研究があります。また、2020 年から新たな 2 年プロジェクトの研究も始まります。

WKC は WHO ジュネーブ本部のデータ解析部と共同で、高齢者に対する既存の調査データの分析を通じて、**複数の国における障害（機能低下）と保健サービス・カバレッジのトレンドと不平等**について研究する予定です。この研究結果は査読付き論文として発表され、データは「WHO グローバル・ヘルス・オブザーバトリー」に収録される予定です。

WHO 欧州保健制度政策研究所や西大西洋地域事務局（WPRO）とのこれまでの充実した提携関係を踏まえ、WKC は**慢性疾患に対する経済的保護の評価にかかわるデータの限界を克服する革新的方法、および、諸政策との関連性**について研究を計画しています。また、往々にして低所得の高齢者は必要な医療を金銭的な理由から回避することを踏まえ、**高齢者医療における不十分な経済的保護の指標としてのアンメットニーズ、および、受診回避行動**も併せて研究する可能性があります。これらの研究の結果として論文が作成され、欧州保健制度政策研究所の「健康的でアクティブな高齢化」シリーズの一環として発表されるほか、WKC の政策概要、査読付き学術論文になる見込みです。

ケアの質の評価ということ言えば、現在、**高齢者ケアの質の評価**についての共同研究について、WHO ジュネーブ本部のサービス提供と安全性部局と討議がされています。ケアの質を測定するグローバルなツールと指標について WHO が最近まとめた概要からは、リハビリテーション、長期ケア（介護）、緩和ケアの質を示す指標や、ケアの一貫性・連続性を示す保健医療システムのパフォーマンス指標が不十分であることが明らかになっています。とりわけ高齢者医療の質を保障する上で、これらの指標は全て不可欠です。今後の研究の可能性としては、ケアの連続性を示す指標のレビュー、あるいはケアの連続性を把握するために各国が実際に採用している指標と評価手法の調査が考えられます。また、WHO ジュネーブ本部のサービス提供と安全性部局が主催する「質の高い UHC のための WHO グローバル学習ラボ」における高齢者ケアの質についてのナレッジ・ハブの創設も検討されています。

出版物

書籍

Kondo, K., Rosenberg, M. & World Health Organization. (2018). *Advancing universal health coverage through knowledge translation for healthy ageing: lessons learnt from the Japan gerontological evaluation study*. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/279010>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

1. Saito J, Haseda M, Amemiya A, Takagi D, Kondo K, Kondo N: Community-based care for healthy ageing: lessons from Japan. *Bulletin of the World Health Organization* 2019;97:570-574.
2. Nagamine Y, Kondo N, Yokobayashi K, Ota A, Miyaguni Y, Sasaki Y, Tani Y, Kondo K. Socioeconomic disparity in the prevalence of objectively evaluated diabetes among older Japanese adults: JAGES cross-sectional data in 2010. *J Epidemiology* 2019; 29(8): 295–301.
3. Watanabe R, Kondo K, Saito T, et al. Change in municipality-level health-related social capital and depressive symptoms: ecological and 5-Year repeated cross-sectional study from the JAGES. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(11):2038. doi:10.3390/ijerph16112038
4. Saito M, Kondo N, Oshio T, Tabuchi T, Kondo K. Relative deprivation, poverty, and mortality in Japanese older adults: a six-year follow-up of the JAGES cohort survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019;16(2):182. doi:10.3390/ijerph16020182
5. Tani Y, Suzuki N, Fujiwara T, Hanazato M, Kondo K. Neighborhood food environment and dementia incidence: the Japan Gerontological Evaluation Study cohort survey. *American Journal of Preventive Medicine* 2019;56(3):383-92.
6. Amemiya A, Kondo N, Saito J, Saito M, Takagi D, Haseda M, Tani Y, Kondo K. Socioeconomic status and improvement in functional ability among older adults in Japan: a longitudinal study. *BMC Public Health* 2019;19:209.
7. Tsuji T, Kondo K, Kondo N, Aida J, Takagi D. Development of a risk assessment scale predicting incident functional disability among older people: Japan Gerontological Evaluation Study. *Geriatrics & Gerontology International* 2018;18(10):1433-8. doi:10.1111/ggi.13503.
8. Kanamori S, Takamiya T, Inoue S, Kai Y, Tsuji T, Kondo K. Frequency and pattern of exercise and depression after two years in older Japanese adults: the JAGES longitudinal study. *Sci Rep.* 2018;8(1):11224. doi: 10.1038/s41598-018-29053-x.
9. Tani Y, Suzuki N, Fujiwara T. et al. Neighborhood food environment and mortality among older Japanese adults: results from the JAGES cohort study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2018;15:101. doi:10.1186/s12966-018-0732-y.
10. Tsuji T, Miyaguni Y, Kanamori S, Hanazato M, Kondo K. Community-level sports group participation and older individuals' depressive symptoms. *Med Sci Sports Exerc.* 2018;50(6):1199–1205.
11. Yagi A, Hayasaka S, Ojima T, Sasaki Y, Tsuji T, Miyaguni Y, Nagamine Y, Namiki T, Kondo K. Bathing frequency and onset of functional disability among Japanese older adults: a prospective 3-year cohort study from the JAGES. *J Epidemiol.* 2018. doi: 10.2188/jea.JE20180123
12. Zaitzu M, Kawachi I, Ashida T, Kondo K, Kondo N. Participation in community group activities among older adults: Is diversity of group membership associated with better self-rated health? *J Epidemiology* 2018;28(11):452-457. doi: 10.2188/jea.JE20170152.
13. Aida J, Cable N, Zaninotto P, Tsuboya T, Tsakos G, Matsuyama Y, Ito K, Osaka K, Kondo K, Marmot MG, Watt RG. Social and behavioural determinants of the difference in survival among older adults in Japan and England. *Gerontology* 2018;64(3):266-277.
14. Haseda M, Kondo N, Ashida T, Tani Y, Takagi D, Kondo K. Community social capital, built environment, and income-based inequality in depressive symptoms among older people in Japan: an ecological study from the JAGES project. *J Epidemiol.* 2018;28(3):108-116. doi: 10.2188/jea.JE20160216.
15. Aida J, Hikichi H, Matsuyama Y, Sato Y, Tsuboya T, Tabuchi T, Koyama S, Subramanian SV, Kondo K, Osaka K, Kawachi I. Risk of mortality during and after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami among older coastal residents. *Scientific Reports* 2017;7(1):16591.

政策概要

Promoting healthy ageing and universal health coverage through research. Kobe: World Health Organization Centre for Health Development; 2018.
https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/pdf/201902_JAGES_policy_brief_en_0.pdf

2018～2019 年に発表された研究公募

高齢化を考慮したユニバーサルヘルスカバレッジの測定とモニタリング： 2018 年 11 月 28 日から 2019 年 1 月 6 日の間に研究が公募され、1 月に選考が行われた結果、2 本の研究が採用され、現在進行中です。

高齢者のサービスカバレッジの公平性評価手法に関するスコーピングレビュー： 2019 年 10 月 11 日に公募が発表され、2019 年 11 月 24 日まで応募を受け付けています。

その他の活動

2019 年 8 月：ローゼンバーグ恵美技官が名古屋で開催されたシンポジウムで、今年 20 周年を迎えた日本老年学的評価研究（JAGES）の WHO との協働を通じた国際保健への貢献について話しました。JAGES から得られた教訓についての WKC の最新刊行物に言及し、JAGES の研究手法と教訓が活用されているマレーシアとミャンマーにおける新規研究を紹介しました。このイベントおよび JAGES と WHO の協力関係について日本の地方紙 8 紙が報道しました。

2019 年 9 月： 2019 年 9 月 16 日の日本の「敬老の日」を WKC のソーシャルメディア上で祝い、その機会を利用して最近終了した JAGES プロジェクトのキーメッセージの普及を図りました。

広報・普及活動および地元との連携強化（議題 7）

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 本部直轄の部署であり、グローバルな任務を背負い活動しています。同時に WKC は情報や知識を共有することで、生活と仕事をするこの地元に貢献したいと常に考えています。つまり、WKC にはグローバルとその地域・地元におけるそれぞれの役割があります。地元における役割の一環として WKC は関西地域の教育機関や地方自治体と提携し、共通の健康上の課題に共同で取り組もうとしています。また、WKC の研究や他の活動に関する研究成果をより広く普及できるよう努めています。

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ーで健康の認識向上と啓蒙に努める。

進捗報告（2018～2019 年）

目標 1：各国間の協力を促進

共同研究：WKC は地元の研究機関と提携し、共通の健康課題に取り組んでいます。3 つの研究テーマにおいては関西地域と研究パートナーの地域に関連する課題を特定するよう努めています。このように、関西地域で学んだ教訓は、私たちのグローバルな研究プログラムの一部を形成しています。また、関西地域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、関西地域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、2019 年には関西地域の研究者が世界の他の地域の研究者と共同で研究を行う新しいプロジェクトが開始されました。これらには、兵庫県立大学、神戸大学、大阪大学、京都大学との共同研究が含まれます。

視察：また WKC はアジア開発銀行（ADB）と共同でバングラデシュの地方自治体職員のための視察を計画しています。この視察は、神戸市などから保健と社会福祉の都市計画と管理について学ぶことを奨励しており、バングラデシュの地方自治体職員が本国において社会福祉を促進するのに役立つと予想されます。視察は WHO 本部の担当部門と WHO のバングラデシュ事務所と協力して行われています。

健康・災害リスク管理リサーチネットワーク事務局。研究知識と実証は災害に対するコミュニティーと国家の回復力を構築するために重要です。しかし、この分野は未だ研究不足であり、十分に文書化されていません。WKC は国際的な専門家で構成される災害・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（TPRN）の確立に重要な役割を果たしてきました。WKC はこのネットワークの事務局を務めており、世界初の試みです。

目標 2：WKC の研究活動情報の広報

WKC の研究の広報、普及、そして我々が活動する地域に役立つ最大の手段が **WKC フォーラム** です。WKC は少なくとも年 3 回、フォーラムを開催することにコミットしています。その参加者は学术界や一般の方々です。2018 年と 2019 年には 8 回のフォーラムを開催しました。

- 2018 年 2 月：第 5 回「高校生国際問題を考える日」（兵庫県教育委員会、大阪大学と共同開催）。兵庫県の高校生を中心に約 450 人が参加し、2050 年の世界と日本の姿について意見交換を実施。
- 2018 年 4 月：「はっと！KOBE 健康フェア」。2018 年の WHO 世界保健デーと神戸市の医療産業都市制定 20 周年を記念したイベント。プロジェクトのプレゼンテーションをする研究者を数名招待。
- 2018 年 10 月：「災害・健康危機管理（H-EDRM）における科学的エビデンスの改善に向けたグローバルアクション」。兵庫県災害医療センターがアジア太平洋災害医学カンファレンスの協力を得て開催。約 200 人が参加。2018 年 11 月：第 72 回国立病院総合医学会で WKC が支援する 3 本の研究プロジェクトを発表。
- 2019 年 2 月：第 6 回「高校生国際問題を考える日」（兵庫県教育委員会、大阪大学と共同開催）。兵庫県の高校生を中心に約 500 人の学生が参加し、持続可能な開発目標（SDGs）への貢献方法について意見交換。
- 2019 年 10 月：第 17 回国際義肢装具協会（ISPO）世界大会における「アシスティブ・テクノロジー」。兵庫県リハビリセンター、WHO 本部と共同開催。神戸市にて開催。
- 2019 年 10 月：「災害・健康危機管理（H-EDRM）のための国際的な研究協力の加速-日本／兵庫県／神戸市がグローバルな科学的エビデンスの発展に貢献するために対話」。WHO 本部と 5 地域の地域事務所の H-EDRM 専門家、H-EDRM のテーマ別プラットフォーム（TPRN）共同議長、H-EDRM の日本人専門家 50 名、学生が日本の主要ステークホルダーとともに TPRN コアグループ会議の結果を共有しつつ、今後の研究アジェンダの戦略のほか、将来の協力の可能性、日本の貢献について討議。
- 2019 年 11 月：「兵庫県アルコール依存症防止フォーラム」。兵庫県の要請に基づきアルコール依存症に対処する戦略を発表。

ウェブサイトとソーシャルメディア：2018 年 7 月、WKC の業務プログラムと現在の研究活動について多くの人がアクセスできるよう新しい二言語のウェブサイトを立ち上げました。ウェブサイトは英語と日本語で 3 つの研究テーマ、個別プロジェクト、地域のエンゲージメント活動について詳しく説明しています。ウェブサイトのほか、ツイッターフィード、YouTube アカунツもあります。ソーシャルメディア専門家を採用し、短いニュースストーリー、プロジェクト概要の説明、研究者インタビュー動画など WKC アジェンダに関するマルチメディア情報活用を拡大しました。その結果、オンライン活動へのアクセスは増加し、読者数の増加、ローカル、グローバル双方で新規オーディエンスを獲得しました。戦略は著しい成果をもたらしました。2019 年 4 月以降、ウェブサイトへのアクセス数は増加し、ユーザーの 6 割は日本国内でアクセスしています。この戦略的アプローチによりウェブサイト、ツイッター、メディアを統合すると、アクセス数とソーシャルメディアにおけるフォロワーの増加が見られました。

メディア上の露出の拡大に取り組む

メディア連絡先リストの更新と必要に応じたメディアとの関与に重点を置きました。ひとつの例として挙げられるのが、2019 年 10 月 17-18 日に淡路で開催された、「災害・健康危機

管理に関する WHO グローバル・リサーチ・ネットワーク代表者会議」に関する記事が神戸新聞に 3 件、朝日新聞に 1 件掲載されました。過去数か月におけるその他の記事には、ラオス民主人民共和国との認知症に関する共同研究が国際誌 The Diplomat に掲載されました。

各研究プロジェクトの調査結果を広める広報計画：WKC は各研究プロジェクトで成果をどう普及していくべきか特定しています。具体的には、従来型学術論文、日英で研究開始時と終了時に概要をまとめたものを発表する、ウェブ上に研究概要説明を掲載する、研究者インタビュー、ツイッター、特定の研究プロジェクトや研究者の動画などがその方法です。また、地元の神戸新聞や記者クラブなどにより強力な繋がりを構築し、重要な研究結果やイベントのプレスリリースも発表しています。

目標 3： 地域における健康の認識向上に寄与

学生へのレクチャー：WKC は小学校、中高等学校、大学の生徒に向け WHO と WKC の活動に関するレクチャーを行なっています。2018 年は兵庫県と神戸市の 33 校でレクチャーを行いました。2019 年はすでに 20 校とアジア医学生連絡協議会などにレクチャーを行なっています。

地域の委員会への参加：WKC の職員による地域の委員会や会議での発言を通じて、住民の保健向上を図ることに努めます。2018-2019 の 2 年間で次のような委員会に参加しました。

- 兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会（委員）
- 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（委員）
- 健康創造都市 KOBE 推進会議（委員）
- 神戸市健康・医療戦略会議
- 兵庫県新型インフルエンザ等対策有識者会議（オブザーバー）
- ひょうご・神戸健康危機管理会（委員）
- 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（オブザーバー）
- 神戸市ヘルスケアサービス支援事業に関する有識者会議（委員）
- 国際防災・人道支援協議会（役員）
- 国際復興支援プラットフォーム（IRP）運営委員会（委員）
- 神戸検疫所感染症対策訓練（基調講演）

WHO 感染症流行情報 (DON) の翻訳：ひょうご・神戸健康危機管理専門家委員会の要望に応え、WKC はグローバル WHO 感染症流行情報の翻訳を 2018 年に開始しました。翻訳作業はひょうご・神戸健康危機管理専門家委員会のサポートの元、神戸・大阪・関西空港検疫所（厚生労働省）と連携して行われています。2019 年 10 月 1 日までに 37 本の情報が翻訳されて厚生労働省ウェブサイトに掲載されています (www.forth.go.jp)。

地元における広報の強化：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 と神戸グループは毎年、6 月または 7 月に将来の研究や地元連携の成果および計画について意見を交わす事業検討会議を開いています。また WKC は年 1 度、JCC 理事会にも参加しており、地元のステークホルダーや専門家と共同で業務の進捗状況をレビューしています。また、地元との連携強化のための活動や関係構築強化に焦点を当て、定例

会議を開いています。さらに神戸グループは毎年 11 月に開催される諮問委員会でも重要な役割を果たしています。

今後の研究計画案（2020～2021 年）

目標 1 に基づき国際協力を促進するため、WKC は研究計画の 3 テーマにおいて関西の研究機関や海外の研究者との協力を推進するアプローチを今後も拡大していきます。アジア開発銀行の支援によるバングラデシュの地方自治体職員による視察は 2020 年にも実施する予定です。現在、100 名を超える専門家の協力のもと作成中の「災害・健康危機管理の研究手法に関する WHO ガイダンス」を 2020 年に公表する予定です。10 月に淡路島で開催しました、「災害・健康危機管理に関する WHO グローバル・リサーチ・ネットワーク代表者会議」を受け、2021 年には世界の研究指針を策定する予定です。

目標 2 に基づき WKC の活動情報の広報のため、WKC は 2020 年も最低 3 回の WKC フォーラムを開催する予定です。2020 年の活動予定は次のとおりです。

- 2020 年 2 月：第 7 回「高校生国際問題を考える日」を兵庫県教育委員会と大阪大学が共催。地元学生への能力開発に対する貢献の一環として WKC は基調演説のほか、パネルディスカッションの進行、ポスターセッションの審査と賞状授与などを行う。500 人程度の学生が参加予定。
- 2020 年 2 月：「行動から科学へー災害・健康危機管理研究の改善に向けた国際協力」。日本集団災害医学会の年次総会で日本の 100 名程度の災害・健康危機管理の専門家が参加し研究について意見交換する予定。
- 2020 年前半：デジタル・ヘルス・テクノロジーに関するフォーラムを予定。
- 2020 年 6 月：若年層の自殺防止とメンタルヘルス向上のための WKC フォーラム。自殺防止とメンタルヘルス向上の分野の既知の知見の発表と若者のメンタルヘルスについての認識向上を目指す。100 名程度の専門家が参加する予定。

さらに、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強化し、地域のオーディエンスとグローバル・オーディエンス双方に対して多様なニーズの理解に努めます。携帯電話経由のサイト・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の向上にも取り組んでまいります。

目標 3 に基づき健康に対する人々の認識を向上させるため、グローバル WHO 感染流行情報の和訳を今後も続けるとともに、その内容を神戸・大阪の検疫所と協力して専門家と一般民に広めていきます。また、兵庫県および神戸市の委員会や会議に参加し、今後も地域との関係を強化し、相互理解に努め、支持を求めています。

これまでの業務の進捗を振り返り、地元との連携の新たな機会を探る計画があります。こうした計画では神戸グループや協力の可能性がある他機関（たとえば兵庫県教育委員会など）、そして、それ以外のステークホルダーと共に共通の関心事を見つけていきます。更なる話し合いを通じて、地元との連携活動の拡大を図っていく予定です。