

WHO
健康開発
総合研究
センター



(WHO神戸センター)

2020~21年
事業成果
ハイライト

2020
2021



**World Health
Organization**

Centre for Health Development

WHO 神戸センターは、人口高齢化が進行する中でユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進を加速させるために、保健医療制度、サービス提供、資金調達、イノベーション、指標と測定、災害・健康危機管理について世界規模で研究を進めています。この報告書は、2020年1月から2021年12月までを対象期間としています。

ビジョン

UHC とイノベーションの実現に向けた世界的な研究拠点となる

ミッション

UHC、保健医療財政、高齢化、災害・健康危機管理の各研究分野における WHO 神戸センターの強みを生かし、日本をはじめアジア太平洋地域やさらに広い地域で得られた教訓をもとに世界レベルの政策策定に資する知見を提供するため、公正かつ持続可能な UHC の実現に向けたイノベーションと研究を推し進める。

© WHO 2021

写真の著作権は、別段の記載がない限り写真上の人物に帰属します。

本書の内容

謝辞	2
所長メッセージ	4
新型コロナウイルス感染症への対応	6
サービス提供と資金調達	8
指標と測定	12
災害・健康危機管理	15
地元への貢献活動	18
事業成果一覧	22

謝辞

WHO 神戸センターは、神戸グループ（兵庫県、神戸市、神戸商工会議所、株式会社神戸製鋼所で構成）の寛大なご支援に深く感謝いたします。

また、日本厚生労働省、ドイツ連邦保健省をはじめとするパートナー機関によるCOVID-19 対応へのご支援に心より感謝申し上げます。



© WHO/Yoshi Shimizu

本報告書対象期間の研究パートナーおよび協力団体：

アジア開発銀行
 ベイラー大学（米国）
 チェンマイ・ラチャパット大学（タイ）
 香港中文大学（香港特別行政区）
 チュラロンコーン大学（タイ）
 カーティン大学（オーストラリア）
 Duke-NUS 医学大学院（シンガポール）
 エラスムス大学ロッテルダム（オランダ）
 欧州保健医療制度政策観測所（EURO 観測所）
 エビデンス・エイド（英国）
 保健戦略政策研究所（ベトナム）
 広島大学
 フェイ医科大学（ベトナム）
 兵庫県災害医療センター
 兵庫県こころのケアセンター
 医療経済研究情報機構（フランス）
 国際保健政策プログラム（IHPP）（タイ）
 インターナショナル・ヘルス・トランジション
 （オーストラリア）
 順天堂大学
 ジョーンズ・ホプキンス大学（米国）
 慶応義塾大学
 KHANA 公衆衛生リサーチセンター（カンボジア）
 キングス・カレッジ・ロンドン（英国）
 神戸市
 神戸大学
 甲南大学
 京都府立医科大学
 京都大学
 ラオス国家健康保健局（ラオス）
 ラオス国立熱帯公衆衛生院（ラオス）
 ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス（英国）
 マヒドン大学（タイ）
 名古屋大学大学院医学系研究科・医学部医学科
 奈良県立医科大学
 国立国際医療研究センター
 国民医療保障事務局（NHSO）（タイ）
 英国国民保健サービス（NHS）（英国）
 イタリア学術会議神経科学研究所（CNR-IN）／
 健康の縦断的分析と多国間統計モデリングに
 関する WHO 協力センター（イタリア）
 シンガポール国立大学（シンガポール）
 経済協力開発機構（OECD）
 大阪医科大学
 大阪大学
 カタルーニャ国際大学評価・公共政策研究所
 （スペイン）
 ソウル大学校（大韓民国）
 シンガポール総合病院（シンガポール）
 聖路加国際大学大学院 公衆衛生学研究科
 東京有明医療大学
 東京医科歯科大学
 東京都健康長寿医療センター
 英国健康安全保障庁
 ヤンゴン経済大学（ミャンマー）
 ヨーテボリ大学（スウェーデン）
 ハンブルク大学（ドイツ）
 一橋大学
 兵庫県立大学
 リバプール大学（英国）
 マレーシア国民大学（マレーシア）
 公衆衛生大学（ミャンマー）
 シェフィールド大学（英国）
 南カリフォルニア大学（米国）
 シドニー工科大学（オーストラリア）
 フィリピン大学（フィリピン）
 東京大学
 和歌山県立医科大学
 世界銀行

所長メッセージ



WHO神戸センターによる2020～21年事業成果のハイライトを発表できることを光栄に思います。本報告書では、2020年1月から2021年12月にかけての主な活動についてご報告いたします。

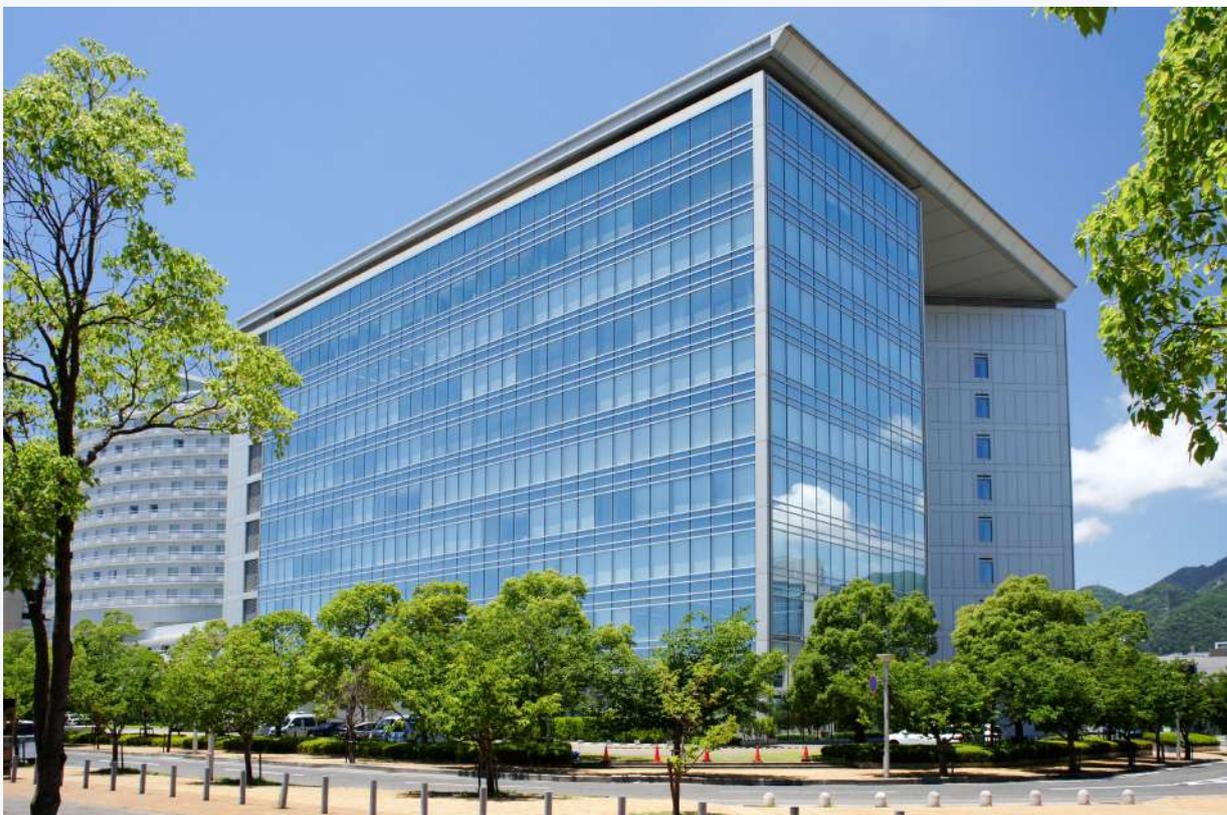
上記期間中、WHO神戸センターの活動については2度にわたって大規模なレビューが行われ、これまでのWHO神戸センターの取り組みに注目が集まりました。神戸グループとWHO神戸センターは第三者機関による外部評価を実施し、神戸グループとWHOによる覚書に定める運営第三期上半期（2016～2020年）を対象に中間評価が行われました。この1度目のレビューの結果、WHO神戸センターに寄せる人々の期待の大きさが明らかとなりました。私達は、神戸発の国際的な研究プラットフォームとしてその役割を強めるとともに、ガバナンス機能を強化し、また地元との連携を改善させてWHO神戸センターの研究成果を広く発信、普及させるよう努めてきました。今後も地域社会への貢献に力を尽くしていきます。

上記レビューに加えて、WHO事務局改革アジェンダの一環としてWHO事務局長室が主導した外部専門家率いる作業部会が2016年から2020年にかけてのWHO神戸センターの研究活動のレビューを行いました。WHO神戸センター研究計画（2018～2026）は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に関する二大研究テーマ、すなわち「サービス提供、持続可能な資金調達、イノベーション」および「指標と測定」に、「災害・健康危機管理（Health EDRM）」を加えた3つの研究テーマに焦点を当てて展開されます。上記作業部会は、同研究計画に定めるWHO神戸センターのビジョン、ミッション、戦略的重点分野を支持し、WHO事務局長はWHO神戸センターをハイレベルかつグローバルに支援していくことを約束しました。

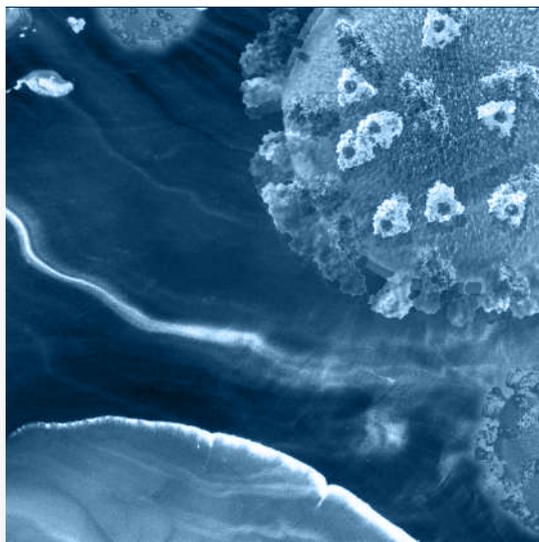
本報告書の対象期間である2020年1月から2021年12月にかけては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的流行と重なり、世界各国で保健医療制度のレジリエンス（強靱性）が試される事態が続いています。WHO 神戸センターは、研究の設計とタイムラインを必要に応じて修正し、研究アジェンダを継続できるよう、あらゆる努力を重ねてきました。労働倫理を模範的に体現する職員の献身的な取り組みのおかげで、WHO 神戸センターのプロジェクトと出版物は滞りなく実施・刊行されました。地元への貢献活動もオンライン形式で精力的に実施し、なかでもCOVID-19に関する保健医療専門家向けWHOテクニカルガイダンスと一般向け情報を、正確かつタイムリーに翻訳・提供しました。

戦略的指針を示されたWHO神戸センター諮問委員会をはじめ、研究の質を確保するために支援して下さったWHO神戸センターサイエンティフィック・ワーキング・グループ、そしてとりわけWHO神戸センターの取り組みを共に実現して下さる神戸グループ、兵庫県と神戸市の方々に、心より御礼申し上げます。すべての人々のためにより良い健康を実現すべく努めてまいりますので、今後も一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

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



新型コロナウイルス 感染症への対応



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的流行を機に、人々の働き方と交流の仕方は変化しました。感染拡大が始まってから、地元貢献の一環として COVID-19 がもたらす世界的脅威に対応することが WHO 神戸センターの優先課題の 1 つとなりました。神戸市と兵庫県の方々に最新情報をお届けする重要性を認識し、WHO の 3 つのスローガン「Be Safe, Be Smart, Be Kind」と神戸市のスローガン「Be Kobe!」を共に掲げ、公衆衛生活動を精力的に推進してきました。

WHO 神戸センターはこれまで、保健医療専門家向けに 200 件以上の COVID-19 に関する WHO テクニカルガイダンス文書を翻訳・公開してきました。さらに、インフォグラフィックや動画、迷信や不安に対するアドバイスなど、一般の人が利用できる情報や資料も翻訳し、COVID-19 に関して広がる誤情報の対処に努めてきました。こうした情報を広く普及させるために、WHO 神戸センターは日本語ウェブサイト COVID-19 特設ページを開設し、毎日情報更新を行っています。またツイッターなどの SNS での発信を通じて、地域社会への情報提供も行いました。

WHO 神戸センターは、兵庫県と神戸市が主催する専門家委員会に積極的に参加し、WHO が毎週更新する感染症流行情報のほか、最新のガイダンスやグローバル・リスク・コミュニケーション戦略を共有しています。さらに、神戸グループ、兵庫県新型コロナウイルス感染症対策専門委員会、国連安全管理チームと国際連合広報センターの各日本事務所へも定期的に最新情報を提供しています。こうした会合等への幅広い参加を通じて、地域のパートナーとの接点を増やすことができました。研究活動では、災害・健康危機管理および継続的なケアに関する研究において、COVID-19 の問題を組み込みました。

地域社会とのつながりを強める目的で、毎年神戸グループと共催で3つのフォーラムを開催しています。2021年10月に開催された「グローバルヘルス高校生サミット」では、「コロナ禍における学校での健康行動」がテーマとなりました。7校の高校生チームが参加して「学校と生徒のメンタルヘルス」「学校でのCOVID-19対策」「若年層のヘルス・コミュニケーション」「コロナ禍による貧困や家庭環境の悪化」の4つをサブテーマにプレゼンテーションを行いました。フォーラムの最後には、姫路市、兵庫県、WHO西太平洋地域事務局の各代表者に生徒たちが「姫路高校生宣言」を手渡し、未曾有の危機に立ち向かう関西圏の若者たちの声を強く訴えました。



サービス提供と 資金調達



© WHO/Yoshi Shimizu

WHO 神戸センターは、人口高齢化が進行する中でユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進を加速させるために、サービス提供モデルと持続可能な資金調達のイノベーションについて研究を進めています。2020～21年の研究では、次の2つを主な優先課題としました。

1. 保健制度が高齢化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。
2. 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。

1番目の優先課題「人口高齢化に対応できる政策および制度のイノベーション」では、2018～19年にASEAN¹ 諸国で複数の研究プロジェクトを始動し、そのうち6つが2020～21年に終了しました。フィリピンとベトナムの研究者とともに開発・評価した**専門職連携教育プログラム**では、参加した多職種の医療従事者間での協調活動と高齢者のための統合医療に改善が見られました。カンボジアでは、**資源が限られる中でプライマリ・ケア（一次医療）の制度の軸足をいかにして急性期ケアから慢性期ケアに移行させることができるのか**が実証されました。ラオスの3県では、コミュニティベースの分野横断的な調査を実施し、**認知機能障害の有病率**を調査しました。その結果、認知機能の低下を管理・予防するニーズに対応できる保健医療制度の確立が必要であることが示されました。タイでは、複数のコミュニティで**地域包括型中間ケア（CIIC）サービスモデル**を評価するランダム化比較対照試験を実施し、介入クラスターにおいて介護者の負担の軽減および高齢者の機能低下の抑制が認められ、高齢者のうつの割合も低いことが判明しました。ミャンマーでは、**高齢者の保健医療と社会的ケアを評価するデータ、および国家レベルのUHC政策の策定に資する情報に不足**があることが確認されました。WHO 神戸センターはまた、高齢者の保健医療サービスを最適化する**サービス提供モデルについて世界規模で行われている研究レビュー**の支援も行いました。以上のプロジェクトはいずれも、高齢化社会のニーズに対応でき

1 東南アジア諸国連合

るサービス提供モデルを強化する上で、国や地域レベルの政策の策定に役立てられました。

サービス提供モデルに関して現在進行中の研究プロジェクトは2つあります。1つはシンガポールにおける**高リスク高齢者向けのケアモデルの評価**、もう1つは**神戸認知症研究**です。

2017年に始動した神戸認知症研究は多年度にわたる研究プロジェクトであり、認知機能が低下した患者の管理に対応する保健医療制度を研究しています。神戸認知症プロジェクトの設計は、日本、オーストリア、スイスで開催された会議で紹介され、地方自治体と地元の大学が協力して行う独自の公衆衛生研究モデルとして日本国内のさまざまな地方自治体とも共有されています。研究成果は「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」を含めた地方政策の策定に役立てられ、神戸市は、認知機能が低下した人々の管理に積極的に取り組む都市として認知されるようになりました。

© WHO/Yoshi Shimizu



2番目の優先課題である持続可能な資金調達については5つのプロジェクトが進行しており、とりわけ**人口高齢化に対応した財源確保や医療費支出に向けて、各国がどのように適応し政策調整を行ってきたか**に焦点を当てています。WHO神戸センターは、**健康な高齢化が医療費支出と経済成長のそれぞれの動向に及ぼす影響**について理解を深めるために、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）と欧州保健医療制度政策観測所（EURO観測所）の協力の下、6カ国（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）で2組の事例研究を実施しました。この研究は、高齢化が経済成長を損ねるといった誤った考え方を払拭する目的で行われ、健康な高齢化に向けた投資が経済に寄与することが示されました。



イノベーション

保健医療制度における高齢化と 財政的持続可能性の ギャップ (PASH) グローバルシミュレーター

人口高齢化が持続可能な保健医療財政に及ぼす影響について理解を深めるために、WHO 神戸センターは EURO 観測所と共同で PASH グローバルシミュレーターを開発。これにより、今世紀末にわたり人口高齢化に伴う変化が要因となり医療費の歳入・支出がどのように変化することが予想されるのかを世界中の人が把握できるようになります。

「人口高齢化が保健医療財政にどのように影響するかは、政策上の選択によって決まります。高齢化に伴う必然的な結果というわけではありません。」

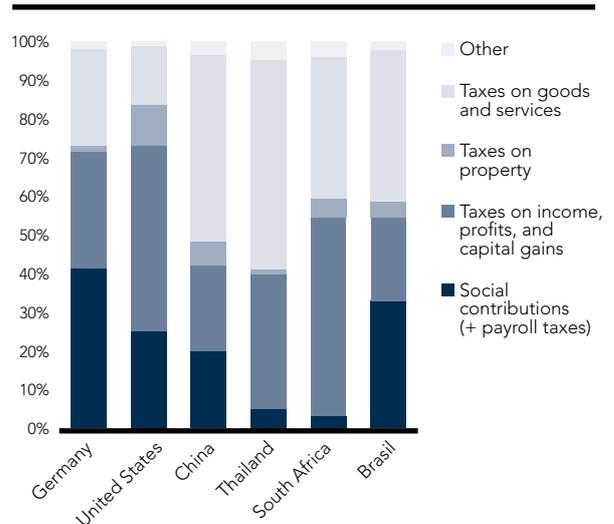
WHO 神戸センター所長
サラ・ルイーズ・バーバー

EURO 観測所との共同研究の目玉は「保健医療制度における高齢化と財政的持続可能性のギャップ (PASH) グローバルシミュレーター」²です。この新たなシミュレーターを使えば、今後数十年間にわたり、人口高

齢化に伴う変化によって医療費の歳入・支出がどのように変わっていくことが予想されるのかを、政策立案者が把握できるようになります。それによって、歳入・支出目標を達成できる政策オプションを検討することが可能になります。PASH グローバルシミュレーターにより、資金調達の持続可能性と人口高齢化に伴う医療費支出レベルはさまざま政策オプションによって影響を受ける点と、一般論とは異なり人口高齢化が保健医療財政に影響を与えるのは必然的な結果ではなく、政策上の選択によってその影響は修正可能である点が示されました。

また、**継続的なケア (long-term care: LTC)** をテーマとする研究プロジェクトも引き続き行われています。

How do countries finance health?
Source of public revenues³



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

3 European Observatory on Health Systems and Policies, Cylus, Jonathan, Roubal, Tomáš, Ong, Paul & Barber, Sarah. (2019). Sustainable health financing with an ageing population: implications of different revenue raising mechanisms and policy options. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331977>

国の所得レベルにかかわらず、すべての国々において質の高い LTC に投資する利点を実証するため、特に低・中所得国において LTC への投資が保健医療制度や経済、世帯にもたらす利益を実証する予定です。このプロジェクトと平行して、**LTC に関する WHO 保健医療財政政策提言書**などの WHO の主要な技術文書が作成されます。LTC システムの整備と資金調達に関して世界各地で培われた経験を体系的に紹介し、主に低・中所得国の政策立案者に対して LTC 投資の重要性を発信します。

経済開発協力機構（OECD）とともに継続している価格設定と資金調達に関する共同研究では、**保健医療サービスと LTC サービスの価格設定**に関する書籍 2 冊を刊行し、複数の事例研究とポリシーブリーフを発表しました。本共同研究の次のフェーズでは、低・中所得国において慢性疾患に対するケアの向上に役立つ保健医療サービス購入の手段や取り決めに焦点を当てます。また本共同研究を通じて、質の高いケアのための保健医療サービス購入手段の活用についてのエビデンスに基づいた政策ガイダンスを含め、WHO を代表する技術文書を発表する予定です。

3

書籍：3 冊

1

書籍の章：1 章

24

学術論文：24 本

13

欧州保健医療制度政策観測所
との共同ポリシーブリーフ：
13 本

9

継続的なケアに関する
WHO 神戸センター
政策シリーズ：9 本

4

ワーキングペーパー：
4 本

1

テクニカルレポート：
1 本PASH
グローバル
シミュレーター

指標と測定



© WKC website

WHO 神戸センターは、高齢者のニーズに保健医療制度がどのように対応していくのかという見地から、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の実現に向けた進捗を測定・モニタリングする方法の把握と改善に取り組んでいます。2020～21年の研究では、次の2つを主な優先課題としました。

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を分析する。
2. 人口高齢化に際して各国がUHCをモニタリングするための指標と評価ツールの開発を支援する。

1番目の優先課題では、日本の研究者の協力のもと、グローバルなシステムティックレビューとメタ分析を実施し、世界56カ国のおよそ5,800万人を対象に、**必要とされる保健医療サービスの利用が、経済的障壁によってどの程度妨げられているのか**を調査しました。その結果、全対象人口のおよそ10%に受診を見合わせる行為が認められ、この傾向は65歳以上の高齢者で顕著に見られました。年齢層を問わず受診を見合わせる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。

本研究の成果は、WHOと世界銀行が共同発行する2021年版「Global Monitoring Report on Financial Protection in Health（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）」に反映され、高齢者世帯の高額な医療費負担を抑制する政策の策定に役立てられます。

© WHO/Yoshi Shimizu





1 番目の優先課題ではさらに、**高齢者におけるサービスカバレッジの公平性を評価する上で何を測定すべきかを把握するために、グローバル・スコーピングレビューを実施**しました。その結果、多疾患罹患や複雑なケアの必要性、患者の意思決定能力、サービス

への物理的なアクセスの容易度など、さまざまな側面を考慮に入れる重要性が明らかになりました。本研究に携わる大阪大学の研究者らは、日本の高齢者における保健医療へのアクセスの公平性に関する既存の研究においては、特に経済的障壁、サービスの可用性、地理的・地域間格差の問題に重点が置かれていると報告しています。

高齢者のヘルスケアニーズとサービスカバレッジの公平性に関するスコーピングレビューを踏まえ、本研究の第2フェーズでは、既存の横断的あるいは縦断的調査データを活用し、**高齢者の医療・社会的ケアにおける未充足のニーズ（アンメットニーズ）を複数の国で定量化**します。本フェーズの成果は、2番目の優先課題である、人口高齢化の状況に際して各国がUHCをモニタリングするための指標と評価ツールの開発支援に役立てられます。この研究では、WHO全地域の80カ国以上から得られたデータを分析した上で、高齢者の医療におけるアンメットニーズを統計的に推計する予定です。研究初期の成果は、WHOの「UHCグローバルモニタリングレポート2021」に反映されました。

2番目の優先課題では、**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世帯年齢構成別解析**に焦点を当てた研究も行われました。この新たな研究は、経済的保護指標を世帯の年齢構成別に体系的に解析するというWHO初の試みです。本研究の成果は、WHOと世界銀行が共同発行する2021年版「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」に反映され、統計結果はWHO国際健康観測所のデータベースに追加される予定です。

2番目の優先課題に基づく経済的保護に関するプログラムの一環として、日本の関西圏に特化した研究が2021年に新たに2件開始されました。1件目は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、大阪大学との共同研究で、国内の家計調査の二次分析を行い、**関西とその他地域に暮らす高齢者が医療費の高額な自己負担が原因で陥る経済的困窮の程度と、ニーズ**について評価します。2件目の研究は京都大学の主導のもと、**関西圏の高齢者における医療費の支払い困難と、医療関連の経済的保護制度を利用する妨げとなる要因**について、医療ソー

UHCのモニタリング

「高齢者のニーズにどれだけ対応できているかを把握するには、より良い指標が必要です。あらゆる年齢の人をカバーする真に包摂的なUHCを実現するためにも不可欠です。」

WHO 神戸センター技官
ローゼンバーグ・恵美

シャルワーカーなどの医療福祉提供者の視点から検証する予定です。2件の研究はいずれも、関西圏に限らず世界レベルの政策策定にも役立てられることが期待されます。

2番目の優先課題で注目されるのは、**ベトナムの高齢者における医療費の高額な自己負担**に関する研究です。ベトナムの保健戦略政策研究所が60歳以上の高齢者のデータを分析した結果、調査対象者の圧倒的大多数が健康保険に加入している一方、体調不良が生じて、その3分の1を超える

事例で医療が受診されていないことが明らかとなりました。慢性疾患がある場合は特に高齢者の医療費が高額になることが多く、高齢者の医療費を自己負担している世帯の多くは、支払いのために借金やローン、財産の売却をせざるを得ない状況にありました。本研究の成果は、高齢化についてのWHOの地域戦略のほか、経済的保護に関する国家政策の策定に役立てられます。



© WHO/Quinn Mattingly

8

学術論文：8本

1

エビデンスサマリー：1本

2

ワーキングペーパー：2本

10

執筆中の学術論文
(論文特集号の発刊を含む)：
10本

グローバルレポートへの貢献

UHCと経済的保護に関する各WHOグローバル
モニタリングレポート(2021年版)への引用

災害・ 健康危機管理 (Health EDRM)



© WHO (Kyrgyzstan)

災害・健康危機管理（Health EDRM）に関する WHO 神戸センターの研究は、今よりもさらに 10 億人の人々がこれまで以上に健康危機から保護されるようにするという WHO の戦略的優先課題に資するものです。災害・健康危機管理に関する研究では、次の 4 つを主な優先課題としています。

1. 研究手法の標準化を図るために本研究領域における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、最適なフォーマットと主要内容を明らかにする。
3. 適応可能な保健医療システムを介し、被災者のヘルスニーズへの総合的なアプローチに焦点を当てた研究を実施する。
4. 高齢者を含めた脆弱な集団に特有のヘルスニーズを調査する。

災害・健康危機管理の 新しいガイダンス

「災害・緊急時の健康リスク管理には、可能な限り優れたエビデンスが求められます。WHO ガイダンスは、Health EDRM におけるエビデンスのギャップをなくし政策と実践に役立つことを目指しています」

WHO 神戸センター医官
茅野龍馬

さらに災害・健康危機管理に関する研究の一環として、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応についての新たな研究ニーズを組み込みました。

本研究ポートフォリオの大部分は、1 番目の優先課題「研究手法の標準化を図るために本研究領域全体の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」に焦点を当てています。2021 年の主な成果物は、「**災害・健康危機管理の研究手法に関する WHO ガイダンス**」の発行とグローバルな発信です。本ガイダンスは、研究者、政府職員、WHO 各地域の代表者で構成される分野横断型のグローバル執筆チームを組織して作成され、世界 30 カ国から 164 人以上の専門家が **43 の章を執筆しました**。さまざまな災害・緊急時における研究の計画・実施・報告方法について包括的かつ実践

的な助言を提供しています。本ガイダンスの内容は随時更新され、2022年にはCOVID-19の世界的流行を踏まえたガイダンス活用法の章が加わります。現在、**本ガイダンスを世界的に周知していくプロジェクト**が進められており、各章の簡潔な要約文書やポッドキャスト、ビデオ講義、ウェビナーといった教育・研修資料を作成予定です。また災害・健康危機管理の研究手法にする特設ページを開設し、作成された周知用資料の掲載を予定しています。現在、日本語版と中国語版の準備が進められています。

WHOガイダンスは、**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 (Health EDRM RN)** を通じて作成された重要な成果物の1つです。本ネットワークの事務局を務めるWHO神戸センターは、年次代表者会議を開催し、災害・健康危機管理分野の最新のニーズを研究に反映させるとともに、グローバルな共同研究を実施する取り組みを推進しています。現在**災害・健康危機管理の研究手法に関するナレッジハブ**の立ち上げを進めており、研究プロジェクトの質と量を向上させ、すべての優先課題を研究計画どおりに進展させるよう努めていきます。

保健医療データの管理を推進する2番目の優先課題に関しては、2件の研究プロジェクトが進行中です。広島大学とジョンズ・ホプキンス大学の研究者ら

が**モザンビークと日本における災害対応に関するシステムティックレビューと事例研究**を進めており、WHO緊急事態管理チームの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のほか、国家間でデータ比較を行うためにどのようなシステム改善が可能なかを検証していきます。

3番目の優先課題「被災者のヘルスニーズに対する総合的アプローチとレジリエンス（強靱性）のある保健医療制度」では、2021年が国際医療従事者年とされたことに注目しました。緊急時の保健医療人材に共通して求められるキーコンピ

テンシー（重要能力）を特定し、人材の研修と教育に活かせる教訓を得ることを目的に、**災害・健康危機管理における保健医療人材開発のための研究プロジェクト**を実施しました。英語、日本語、中国語の文献レビューを通じて研究のギャップを特定し、共通して求められるキーコンピテンシーを探し出すための指針としました。本研究では、WHOの6地域で行われた13件の事例研究を活用し、ベストプラクティス（優良事例）とピットフォール（落とし穴、予想外の危険）を解説しました。また研究者らは緊急時の保健医療人材の対応を強化するよう各国に求める政策提言案を作成しました。

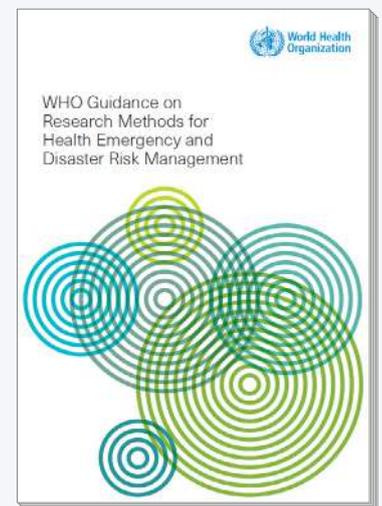
© WHO / Jerome Flayosc



3 番目の優先課題ではさらに、**災害・緊急時の後のメンタルヘルスの長期的予後の決定要因**を調査し、エビデンスのモニタリングと評価の質を判定するシステマティックレビューが進行中です。本研究では、被災者を支援するためのコミュニティにおけるメンタルヘルスサービスを強化する必要性が明らかとなり、研究ギャップを特定するための専門家グループである「アジア太平洋災害メンタルヘルスネットワーク」が設立されました。

WHO 神戸センターはさらに、**COVID-19 のパンデミック下でコミュニティのレジリエンス（強靭性）を向上させる戦略**を特定・評価するプロジェクトをバイラー大学と共に始動しました。本プロジェクトの目的は、今後災害が発生した際の健康リスクを軽減するために優先的に取り組むべきアクション項目を決定するとともに、公衆衛生に関わる制度の強靭性を高める「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にあります。2 件目のプロジェクトでは、同じく **COVID-19 のパンデミック下における各国の災害対策と健康危機管理の経験**を調査することを目的とし、システマティックレビューと7 件の事例研究を広島大学と共同で実施します。事例研究の対象国は、日本、韓国、米国、イタリア、タイ、イラン、モンゴルです。

脆弱な人々に焦点を当てた 4 番目の優先課題では、1 件の研究プロジェクトが終了しました。中国、インドネシア、ベトナムにおいて、気候関連災害が災害弱者に与える健康への影響に対処するために、対応戦略に関する既存の研究をマッピングしました。本プロジェクトにより、高齢者など最もリスクの高い状況に置かれている人々の脆弱性を低減するためには、その対応戦略に資するエビデンスが早急に必要であることが示されました。



1

書籍：1冊「Health EDRM
の研究手法に関するWHO
ガイダンス」

8

学術論文：8本

3

協力研究機関との
共同発行によるポリ
シーブリーフ：3本

6

ワーキングペーパー：
6本

15

執筆中/
レビュー中の学術論文：
15本

更新

「Health EDRM の研究手法
に関するWHOガイダンス」
の更新（日本語・中国語
非公式訳を作成予定）

3

テクニカルレポート：
3本

地元への 貢献活動



WHO神戸センターはWHO本部直轄の研究センターであり、グローバルな活動を行っています。同時に、センターが拠点を置く地域のコミュニティと情報や知識を共有することで地元貢献にも取り組んでおり、国際的な貢献と地元での貢献との二つの役割を担っています。WHO神戸センターによる地元への貢献活動には、次の3つを目標に掲げています。

1. 各国が持続可能な開発目標（SDGs）の実現に向けて努力する中、国内外で得られた教訓を共有し国際的な連携を奨励する。
2. 地元のコミュニティに向けて、WHO神戸センターの研究活動に関する情報を発信する。
3. 保健医療に関する意識向上や政策提言を通じて、神戸市と兵庫県のコミュニティに貢献する。

1番目の目標「各国がSDGsの実現に向けて努力する中、国内外で得られた教訓を共有し国際的な連携を奨励する」を達成するために、WHO神戸センターは研究テーマごとに**関西圏の研究機関と連携**し、地域との関連性が高い課題を特定するほか、関西圏の研究者を海外の大学研究者と結びつける機会の提供にも努めています。2020年から2021年にかけての2年を通じて、**関西に拠点を置く研究者との間で19件に上る共同研究を確立**し、関西圏で得られた経験をWHO神戸センターの世界戦略プログラムに取り入れました。

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（Health EDRM RN）の事務局を務めるWHO神戸センターは、国際的専門家や関西に拠点を置く専門家を招集する上で重要な役割を果たしてきました。WHO神戸センターが**兵庫県と神戸市で主催した会議**には、2018年開催のアジア太平洋災害医学会での災害・健康危機管理（Health



© WHO Kobe Centre

EDRM) の研究ニーズに関する神戸専門家会議や、2018年から毎年開催されている災害・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代表者会議のほか、2019年に淡路島で開催した日本の専門家のためのWHO神戸センターフォーラム、2020年に神戸で開催した日本災害医学会学術集会における日本のHealth EDRM研究に関するワークショップがあります。これらの会議はオンライン形式に移行していますが、WHO神戸センターは引き続きこうした会議を招集する役割を担っています。

© WHO/Yoshi Shimizu



2番目の目標はWHO神戸センターの研究活動に関する情報発信です。WHO神戸センターは2020年から2021年にかけて6つのフォーラムを主催しました。まず2020年1月に兵庫県、厚生労働省との共催で「アルコール関連問題啓発フォーラム」を開催しました。翌2月には2つのフォーラムを開催し、1つ目の「高校生国際問題を考える日」は兵庫県教育委員会、大阪大学との共催で、県内の高校

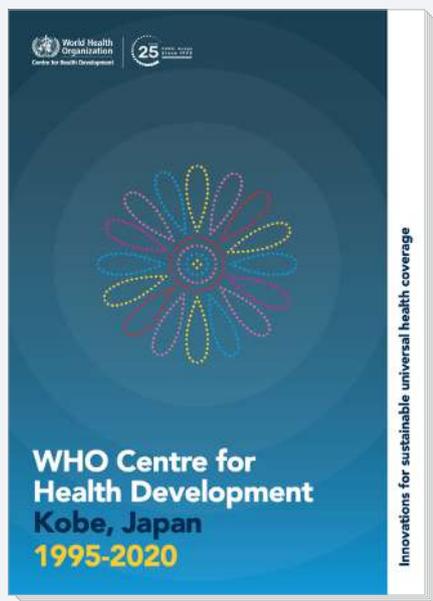
生を中心に500名以上が参加しました。2つ目のWHO神戸センターフォーラム「これでいいのか、災害医学研究」は、日本災害医学会と合同で開催しました。同年11月には世界保健デー「看護師・保健師と助産師を支援しよう」を記念して、兵庫県看護協会等とともに「最前線を担う看護師～グローバルヘルスにおける役割と展望～」を開催しました。2021年2月には、兵庫県教育委員会、大阪大学との共催で「高校生国際問題を考える日」を開催し、兵庫県内の高校12校から200名を超す生徒が参加しました。この年次フォーラムは、COVID-19の影響で2021年に初めてオンライン形式で開催されました。同年10月には、兵庫県姫路市で行われたWHO西太平洋地域委員会の関連イベントとして、コロナ禍における学校での健康行動をテーマに「グローバルヘルス高校生サミット」を開催しました。

WHO神戸センターによる地元貢献活動で注目に値するのは、2020年に設立25周年を迎えたことです。WHO本部と神戸グループの代表者が覚書に調印した日から25年目となる2020年8月22日から翌年の事務所開設日にあたる2021年3月17日にかけて、複数の記念活動を行いました。WHO神戸センターの事業成果と研究活動をウェブサイトの特集記事やSNSを通じて発信し、WHO神戸センターが兵庫県および神戸市で行った主な研究や活動をまとめたパンフレットも作成しました。さらに**日本公衆衛生雑誌に、世界の保健医療に関する特別寄稿文を2度にわたって掲載したほか、国内外のステークホルダーや関係者向けに記念冊子と記念品を制作しました。**WHO事務局長テドロス・アダノム・ゲブレイエスからは、神戸グループの代表者4名宛てに感謝状が贈呈され、神戸グループの長年にわたる継続的支援に感謝の意を表すとともに、

引き続き地域社会に貢献していくことが約束されました。

WHO 神戸センターの活動を発信していく上で、ウェブサイトとSNSは欠くことのできないツールです。**WHO 神戸センターは地元への貢献活動を紹介するウェブページを開設**し、関連する活動についてニュース記事を掲載しています。

SNSとの相乗効果もあり、ウェブサイトの閲覧者数は100万人を上回りました。**YouTubeチャンネル**では、継続的なケアの価格設定に関する動画と「Health EDRMの研究手法に関するWHOガイドンス」をテーマとする動画の再生リストを作成。COVID-19に関する動画も日本語に翻訳して掲載し、フォロワー数が大幅に増加しました。



WHO 神戸センターが拠点を置く地域のコミュニティに資する活動の一環として、第3の目標には「保健医療に関する意識向上や政策提言を通じて、神戸市と兵庫県のコミュニティに貢献する」ことを掲げています。その中核的取り組みとして、小中学生、高校生、大学生を対象に**WHOやWHO 神戸センターの活動についてオンライン形式による講演**を続けています。2020年から2021年にかけては、地元の学校と大学を対象におよそ50回のオンラインイベントや講義を開催しました。

WHO 神戸センターはさらに、神戸市、兵庫県、大阪府の各自治体、および京都大学が主催する**合計15の委員会に職員が参加**しました。こうした委員会には、インフルエンザやCOVID-19などに関する技術委員会のほか、戦略立案を専門とする委員会が含まれます。各地方自治体の委員会への参加を通じて、WHOの最新グローバルガイドンスや情報の提供を目指しています。

この他、2021年にWHO 神戸センターが参加した地域イベントは次のとおりです（一部）：

- 1月6日： UNITAR 主催の防災研修
- 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30日： 「One Health」国際フォーラム（福岡県）
- 2月7日： 第64回兵庫県医師会学術セミナー
- 3月13日： 国際学生会議所年次会合
- 4月25日： 救急災害医療の新領域に関する香港中文大学主催シンポジウム
- 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主催のオンラインシンポジウム)
- 6月25日： 第10回日本認知症予防学会学術集会
- 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： 神戸医療産業都市推進機構 第1回戦略委員会
- 9月3日： 国際防災・人道支援協議会（DRA）活動報告会
- 10月1日： 阪神ブロック給食施設協議会・研究会「第38回合同研究会」

COVID-19 に関する保健医療専門家向け最新テクニカルガイダンスを翻訳する作業は、WHO 神戸センターがコミュニティの公衆衛生・安全対策に貢献する上で今後も極めて重要な業務となります。WHO 神戸センターは WHO のテクニカルガイダンス資料を、日本の地方自治体やステークホルダー向けに日本語に翻訳し公開しており、その数は 200 件以上に上りま
す。COVID-19 の世界の感染状況に関する WHO のグローバル分析レポート（毎日更新）や WHO テクニカルガイダンスの一覧は、日本語版ウェブサイト開設した特設ページに掲載されています。

さらに**一般市民に COVID-19 に関する正確な情報を確実に提供するため、インフォグラフィックや動画、迷信や不安に対するアドバイスを含めた 80 件以上の資料や情報を翻訳し、COVID-19 に関する誤情報の対処**に努めています。これらの情報はウェブサイトの一般向け特設ページに掲載されており、WHO 神戸センターのウェブサイトアクセスする日本のユーザーの半数以上がこの特設ページを訪問しています。WHO 神戸センターのツイッターアカウントもまた、エビデンスに基づいた COVID-19 情報を発信する上で極めて重要な役割を担っており、ツイッター・ジャパンは、信頼性の高い情報源として WHO 神戸センターが発信するツイートを公式な COVID-19 関連情報として追加し掲載しました。



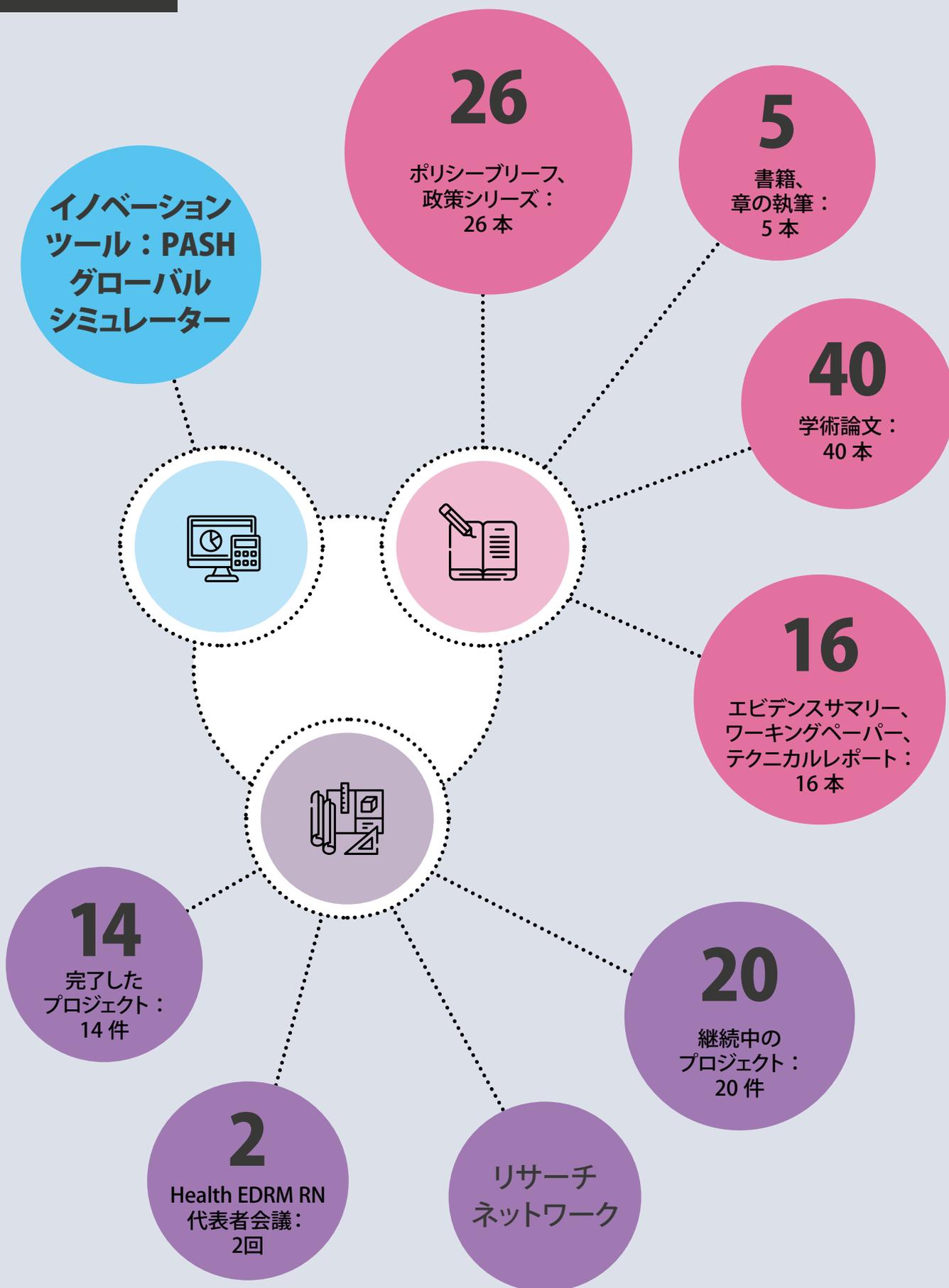
© WHO Kobe Centre

事業成果 一覧： 2020～21年

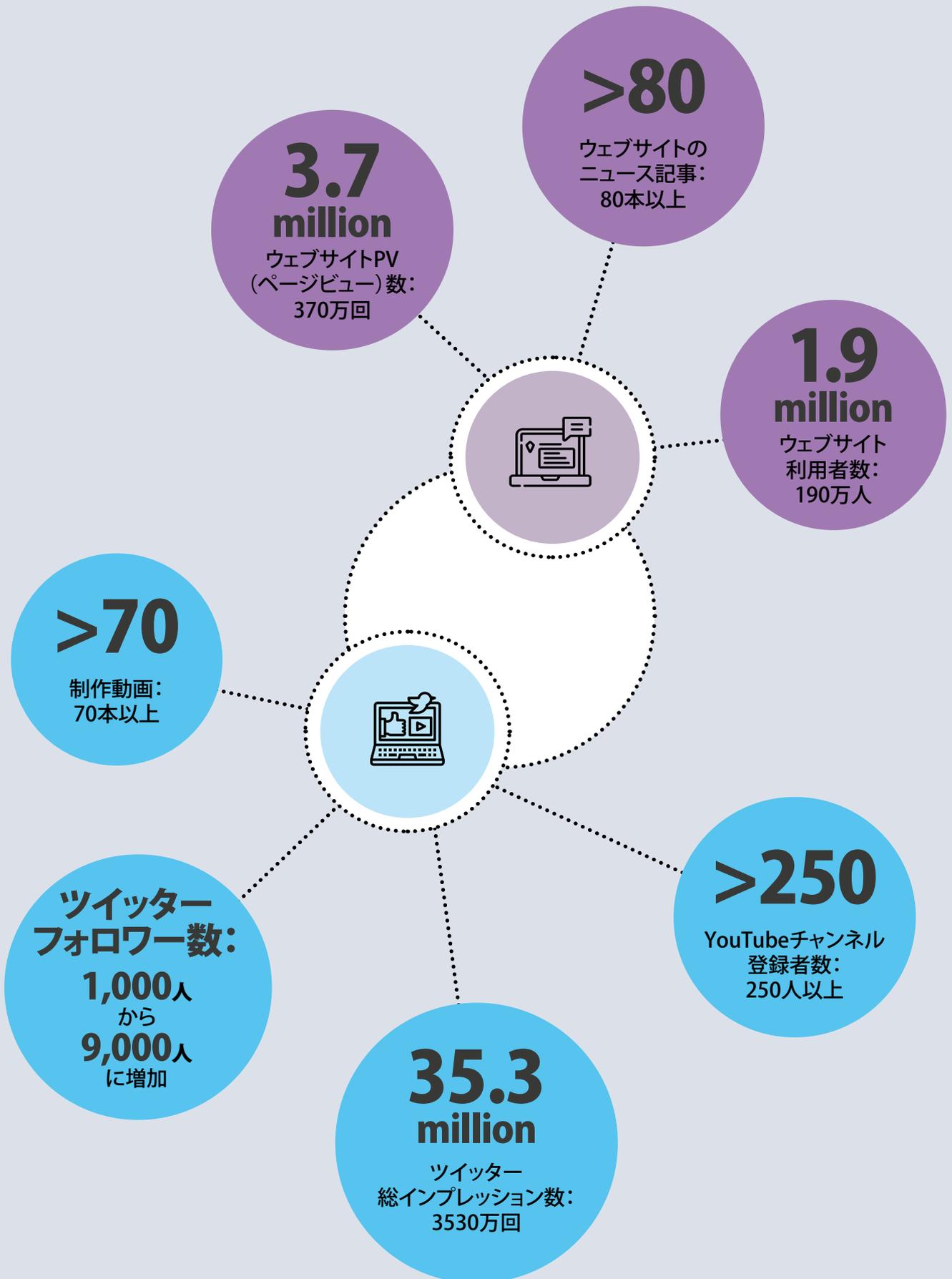
© WHO/Quinn Mattingly



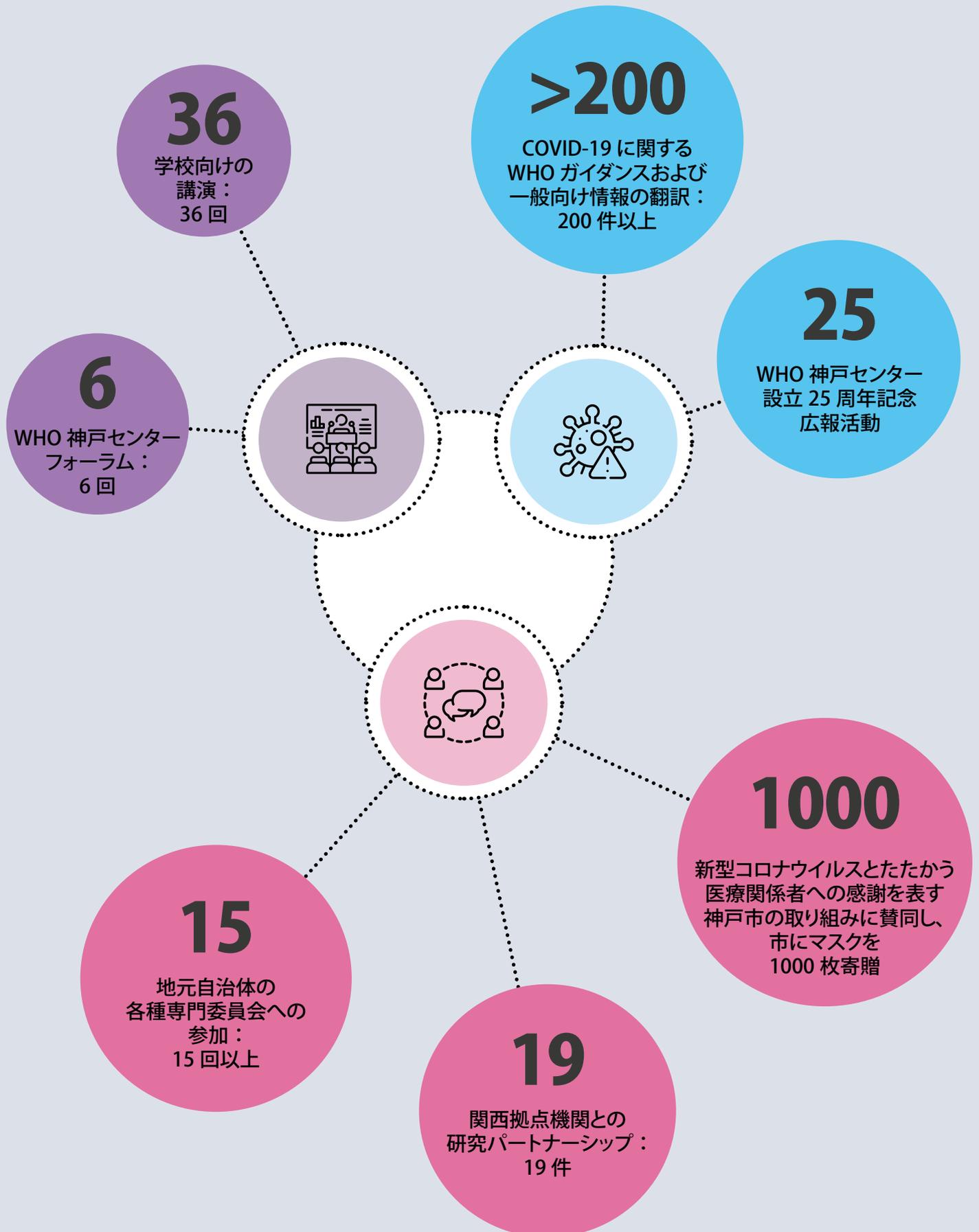
研究成果



コミュニケーション活動の成果



地元への貢献活動





© WHO/Yoshi Shimizu

お問い合わせ先：

Website: www.who.int/Kobe_Centre

Twitter: twitter.com/WHOKobe

YouTube: www.YouTube.com/c/WhoKobeCentre