

日本医療政策機構

最近の活動（2024年4月～6月）



ACTIVITY REPORT



2024年8月

代表理事メッセージ

社会に必要な政策の選択肢を提示すべく、よりよい人類社会のために

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、非営利、独立、超党派の中立的なシンクタンクであり、日本でそのような組織は珍しい存在であると自負しています。

我々、事務局メンバーのひとりひとりが、なにか特定分野の専門家というよりは、政策提言を実施する分野の、産官学民のマルチステークホルダーに集まつもらう。そして、そこでのディスカッションや対話を通じて、意見を集約し、政策につなげていこうと、活動をしています。

フラットに産官学民が立場を超えて議論を重ね、社会の集合知を紡ぎ出していくことが、日本でも世界でも重要な時代を迎えています。公共的でありながらも個人や家族の課題にもなる、健康・医療政策の分野では、このようなフラットな議論の場が、特に大事だと考えています。そして、そのような集合知を作り出す場は、まだ我が国では少ないのではないか、とも感じています。

また、特定の業界の声や、一部の意見ではなく、マルチステークホルダーが中立的に議論をする場から出た政策提言であるからこそ、政策立案関係者へのインパクトが担保され、これまでに政策変革に成果を出させてきていると考えます。

このような背景や意味合いのもと、以下のような事務局方針で、近年の活動を実施しています——「エビデンスに基づく市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、市民や当事者を含む幅広い国内外のマルチステークホルダーによる議論を喚起し、提言や発信をグローバルに進めていく」。

では、集合知を作っていくうえでの、るべき意見集約プロセスはなにか。エビデンスに基づく政策立案という際の、特に、ひとの生き方や幸せ、生老病死に深くかかわる健康・医療政策において、エビデンスはそもそもどう定義されるべきなのか。政策立案プロセスや、政策の検証のあり方も含めて、既存の価値や方法論を注意深く再定義していく——そのような真摯な姿勢を常に持ち、活動をしていきたいと思います。それがあつてこそ、多様なアジェンダで、マルチステークホルダーの皆さんに気持ちよく参考いただけるものだと思います。

引き続き、事務局メンバーは、熟慮を重ねながらも、社会に必要な政策の選択肢を提示すべく、よりよい人類社会のために活動してまいりたいと思います。どうぞご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

乗竹 亮治
代表理事・事務局長



日本医療政策機構とは



非営利、独立、民間——そしてグローバル

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。

設立当初より「市民主体の医療政策を実現すべく、独立したシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供すること」をミッションに掲げ、さらに「特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持する」との行動指針にもとづき活動を行ってまいりました。今後も、政治的な中立性はもちろんのこと、あらゆる団体からの独立性を堅持し活動を展開してまいります。

行動指針

01 CONNECT and FACILITATE

幅広いステークホルダーを結集し、有意義な議論を促進する。

02 INDEPENDENT and GLOBAL

特定の政党・団体の立場にとらわれず、独自性を堅持し、グローバルな視点を持つ。

03 FEASIBLE and RESPONSIBLE

実現可能で責任ある政策の選択肢を提供する。

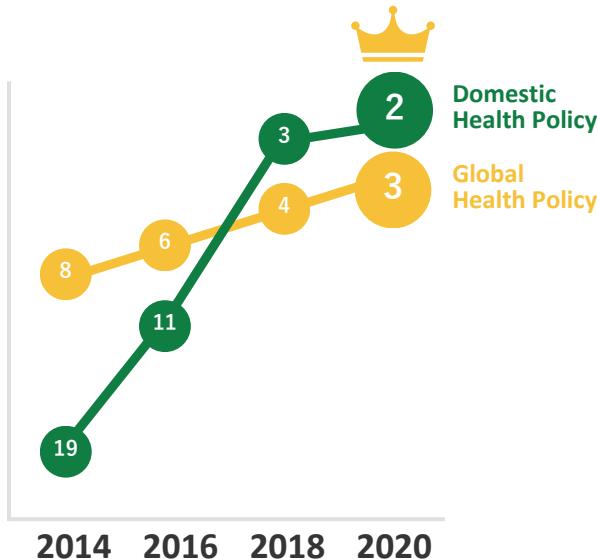
04 RESEARCH and ANALYSIS

質の高い研究や分析を提供する。

05 OPEN and CREATIVE

開かれた機会を提供し、創造性を育てる。

DATA REPORT



20年

2004年に設立、
2024年に20周年を迎えました。

世界の
シンクタンクランキング
3位

2020年には
"Global Health Policy" 部門で世界3位、
"Domestic Health Policy" 部門で世界2位
という評価をいただきました。
(ペンシルバニア大学発表)

2023年度の活動



多くの方にご参加、ご協力いただきました。
ありがとうございました。



PROJECTS

Present Engagement

- 薬剤耐性 (AMR)
- 非感染性疾患 (NCDs)
- 認知症
- 難病・希少疾患



Civil Society Engagement

- 議員勉強会
- HGPIセミナー
- 患者当事者支援
- HGPIサロン



Future Engagement

- プラネタリーヘルス
- グローバルヘルス
- 医療DX
- 女性の健康
- 子どもの健康
- 医療情報の信頼



PRESENT ENGAGEMENT

薬剤耐性 (AMR)



日本の力を結集する—AMR（薬剤耐性）によって亡くなる命を減らすために—

APR 23, 2024 グローバル専門家会合

薬が効かなくなる日—薬剤耐性 (AMR) が広がると何が起こるのか—

2024年の国連ハイレベル会合も見据えて、「抗菌薬研究開発のイノベーションエンジンとは何か」という点に焦点を当てて、産官学民で在るべき方向性や具体的な対策について議論を深めました。



MAY 01, 2024 政策提言に賛同

薬剤耐性 (AMR) の脅威の高まりに対応するための実践的な打ち手の要求

本提言は、2024年9月に開催予定のAMRに関する国連総会ハイレベル会合を見据え、国連加盟国に対し、人間・動物・環境を一体として考えるワンヘルス・アプローチ (One Health) に基づく実践的かつ測定可能なAMR対策の打ち手に同意するよう要求するものです。



MAY 15, 2024 ステートメント提出

AMRに関する国連ハイレベル会合に向けたマルチステークホルダーヒアリング

AMRに関する国連総会ハイレベル会合に向けたマルチステークホルダーヒアリングにおいて、公式に認可・招待された参加者としてステートメントを提出しました。マルチステークホルダーヒアリングは2024年9月開催の国連総会ハイレベル会合に向けた準備会合の1つとして、国連総会事務総長が主催しています。



JUNE 11, 2024 骨太の方針2024策定に対する提言

薬剤耐性 (AMR) 対策の促進に向けて

提言のポイント

薬剤耐性対策にあたっては、ワンヘルス・アプローチを推進するとともに、市場インセンティブを通じた治療薬の確保や研究開発を産官学民で議論及び推進し、経済等の安全保障に貢献しつつ、国際的にも主導的な役割を果たす。



AMRアライアンス・ジャパン

AMRアライアンス・ジャパン（事務局：日本医療政策機構）は、国内感染症関連学会、医薬品・医療機器関連企業等が2018年11月に設立した、AMR対策をマルチステークホルダーで議論する独立したプラットフォームです。

本アライアンスは 1. 患者や医療現場の現状に沿ったAMR対策を実現し、2. 国内外のAMRアジェンダを推進し、3. 我が国のAMR政策を進展すべく、政策提言の策定と情報発信を行っています。

非感染性疾患 (NCDs)

非感染性疾患と向き合える包摂的な社会の実現に向けて～NCDsと生きる人とともに～



産官学民で考えるがん個別化医療の未来

APR 04, 2024 グローバル専門家会合

がんゲノム医療の公平な患者アクセスに向けた打ち手

日英両国におけるがんゲノム医療を行うがん遺伝子パネル検査やその後の治療に関し公平な患者アクセスを確保しつつ、高度な医療システムを維持するという共通の課題、そして最新の取り組み等について、日本およびイギリスのステークホルダーを招待し、議論を実施いたしました。



JUN 19, 2024 共同声明に賛同

2024年度（令和6年度）診療報酬改定におけるがん遺伝子パネル検査の取り扱いに関する緊急共同声明

2023年12月15日に公表した「がん遺伝子パネル検査の実施に関する共同声明」において要望した「がん遺伝子パネル検査について、初回治療から適切なタイミングで実施できるように保険適用を拡大すること。」という要望が、2024年度診療報酬改定において認められなかったことを背景に、改めて関係団体共同で患者に適切な医療を届けるべく取りまとめられました。

JUN 20, 2024 グローバル専門家会合

途上国におけるがんケアのイノベーション

～City Cancer Challengeの取り組み

途上国のがんケアにおけるC/Canの革新的取り組みを事例を交えて紹介するとともに、ネットワーキングセッションを通じて日本のがんおよびNCDs関係者の皆様と今後の協力の可能性を協議する場を設けました。



循環器病対策推進

MAY 30, 2024 政策提言（追補版）

各都道府県における循環器病対策推進計画の展開と発展に向けて

～課題と好事例から考える循環器病対策～

2023年に公表した政策提言の追補版として、今後の循環器病対策の実装に向けて各ステークホルダーが担うべき役割に関する提案を記載しました。



慢性疼痛

Column 42 スコットランド政府による慢性の痛み対策



近年では、神経科学の発展等により、痛みの機序の解明、またその治療に関するエビデンスの集積が進んでいます。一方で、最新の疼痛科学に基づいた治療へのアクセスが限られていることや提供体制の整備の遅れが、世界中で指摘されています。主に先進国において、最新の疼痛科学に基づき、一人ひとりの状態に合った疼痛治療を普及すべく、これまでの疼痛対策を見直し、痛みに関する国家戦略（National Pain Strategy）を策定する動きが進んでいます。

肥満症対策推進

APR 08, 2024 政策提言

患者・市民・地域が参画し、協働する肥満症対策の実装を目指して

2023年度は、2022年度の提言内容の深堀および実装を目指し、肥満症当事者・医療関係者へのヒアリングおよび産官学民の有識者で構成されるアドバイザリーボード会合を開催しました。医療現場ならびに社会における肥満症当事者を取り巻く実態、課題の把握を踏まえて、当事者の視点に基づく社会、医療において求められる肥満症対策について、以下に提言します。



肥満症対策に求められる6つの提言（概要）

- 提言1：行政機関と産業界が連携し、健康的な生活習慣に関する教育と健康リスクの少ない社会づくりを両輪として、肥満症を含めた生活習慣病の一次予防を強化すべき
- 提言2：特定健康診査・特定保健指導におけるデータヘルスの推進と実効性の強化を通じた、疾病予防効果の高い二次予防政策を実現するべき
- 提言3：肥満および肥満症の患者へ適切な介入を行うべく、地域において産官学民が連携の上、肥満症当事者の課題やニーズに寄り添った医療提供体制および支援体制を構築すべき
- 提言4：高度肥満症の患者に集学的治療が行われるよう医療提供体制の整備と全国均てん化を推進すべき
- 提言5：肥満症政策推進および医療提供体制の充実・均てん化のために、肥満症を含む慢性疾患対策への効果に関するエビデンスを創出すべき
- 提言6：偏ったボディイメージを是とする風潮や、肥満への自己責任論から脱却するとともに、医学的な病態としての肥満や肥満症に関する理解を醸成し、適時適切な医療の妨げとなるスティグマを解消すべき

NCDs関連

JUN 17, 2024 論点整理

地方自治体における生活習慣病対策の教訓と課題、未来への展望

地域・職域で一体となって横断的に介入・管理が求められる非感染性疾患（NCDs: Non-Communicable Diseases）・生活習慣病について、地域の実態とその特性に即した対策の在り方を検討し、政策の横展開を推進することを目的とし、2023年12月に「第1回NCDs会合 九州地方開催」、2024年3月に「第2回生活習慣病対策に関する意見交換会 北海道・東北地方開催」を開催しました。

本会合にご参加いただいた有識者・行政関係者の方々による議論をもとに、地方自治体における生活習慣病対策の論点を抽出しました。



NCD アライアンス・ジャパン

NCDアライアンス・ジャパンとは、包括的かつ疾病横断的なNCDs対策の推進のため、日本医療政策機構が運営する市民社会のための協働プラットフォームです。2013年より約2,000の市民団体・学術集団が約170か国で展開する協働プラットフォームであるNCD Allianceの日本窓口として活動し、2019年1月にNCD Allianceのフルメンバーとして正式に加盟しました。



認知症

「認知症政策の推進に向けたマルチステークホルダーの連携促進」をミッションとして



政策提言

APR 01, 2024



「認知症施策推進基本計画策定へ、今必要な3つの視点」
～誰もが、いつでも、「共に生きる」社会の実現を目指して～

これまでの議論も踏まえながら、誰もが、いつどこにいても、自分らしく暮らし続けることのできる社会が構築されるよう、これまでの議論において中心的な論点に挙げられていなかったものの、決して忘れてはならない視点について、簡潔にメッセージを発信することを目的としました。

視点1

災害などの非常時を見越して、
認知症基本法を基本とした災害
関連対策拡充の必要性

視点2

多様な当事者の声が反映され、
それぞれに適切な施策が実施さ
れる必要性

視点3

認知症の本人や介護を抱える家
族が働き続けられる雇用制度・
支援の必要性

調査報告

APR 10, 2024

認知症施策の国際比較・情報発信に関する調査研究

令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）として採択された「認知症施策の国際比較・情報発信に関する調査研究」を実施し、報告書を公表いたしました。

難病・希少疾患

日本では、指定難病とされる疾患は341に上り、患者数は100万人を超えるとされています。

MAY 23, 2024 「難病の日」シンポジウム

患者・市民の視点から考えるこれからの難病対策

難病は数多ある医療政策課題の中でも、特に重要な課題の1つです。希少疾患と合わせて議論されることが多いですが、特に難病の場合はその発生機序が明らかでない事が多く、明確な治療法が確立されてない、また長期の療養が必要になるなど、患者の心身の負担が大きくなるとされています。シンポジウムでは、これからの難病対策のあり方についてマルチステークホルダーによる議論を通じて、今後の論点を整理すると共に、それらを社会に広く発信することを目的としました。



▶ アーカイブ動画公開中

CIVIL SOCIETY ENGAGEMENT

超党派国會議員向け医療政策勉強会 — 「30分で伝える医療政策最前線」



APR 高齢者が健康になるまちづくり 23 ~エビデンス構築から社会実装へ~

千葉大学予防医学センター特任教授の近藤克則氏に、高齢者の健康増進・認知症のリスク低減について、社会参加しやすいまちづくりの効果や事例、エビデンスの構築についてご紹介いただきました。



JUN 腎臓病の克服を目指して 07 ~CKD対策のさらなる強化に向けて~



日本腎臓病協会 理事長／川崎医科大学高齢者医療センター 病院長・特任教授 柏原直樹氏に、慢性腎臓病（CKD: Chronic Kidney Disease）対策の現状を踏まえ、今後推進すべき政策課題についてご紹介いただきました。

MAY 気候変動対策と健康増進策の統合 16 ~「気候変動と健康の国家戦略」策定の必要性について~

東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教授の橋爪真弘氏と、国立環境研究所資源循環領域領域長の南齋規介氏に、日本における既存の気候変動対策と健康増進策を統合させて、「気候変動と健康の国家戦略」を策定し、運用していく上での政策課題と必要とされる取組についてご説明いただきました。

HGPIセミナー



APR 26, 2024 第124回HGPIセミナー

予防接種・ワクチンを中心とした感染症対策を考え直す
—コロナ禍の経験とライフコースアプローチの視点から—



堀 成美

看護師／感染対策コンサルタント

MAY 24, 2024 第125回HGPIセミナー

我が国におけるアルコール健康障害対策の歩みと今後の展望



松下 幸生

国立病院機構久里浜医療センター
院長／慶應義塾大学医学部精神神
経科学客員教授

JUN 24, 2024 第126回HGPIセミナー

国際麻薬乱用・不正取引防止デーに考える、
日本の大麻由来医薬品の現在と未来



太組 一朗

一般社団法人日本臨床カンナビノ
イド学会 理事長／聖マリアンナ医
科大学脳神経外科学教授

患者当事者支援

政策提言

MAY 14, 2024



政策形成過程への患者・市民参画の推進に向けて

2024年3月に公表した「医療政策の政策形成過程への患者・市民参画 (PPI: Patient and Public Involvement) の手引き」に取りまとめた、患者・市民が参画する政策形成過程が実装されることを目指して、特に中央省庁および地方自治体に求められる具体的な取り組みを、6つの提言に取りまとめました。

提言1

行政の会議体を通して患者・市民の多様な声を政策に届けるために、複数人の患者・市民委員枠を設置すべき

提言3

行政の会議体に参画する患者・市民委員が効果的に議論に参加できるよう、患者・市民委員への包括的なサポート体制を構築すべき

提言5

政策形成過程に参画する患者・市民人材の確保に向け、参画時に求められる資質を整理し、一体的なカリキュラムに基づく研修体制を整備すべき

提言2

行政の会議体への参画機会が公平に提供されるよう、会議体に参加する委員の任期を設定するとともに、患者・市民委員の選定基準を事前に開示すべき

提言4

行政の会議体を通して幅広い患者・市民の声を収集するには限界があるため、多様な参画方法を活用すべき

提言6

政策形成過程への公正な患者・市民参画の基盤として、その実施に関する指針を整備すべき

HGPIサロン

APR 11, 2024 第2回HGPIサロン

—後戻りする時間はない—
企業の文化的変革が、いかに女性の活躍と潜在能力の発揮を支援できるか？

Helen Tomlinson

アデコグループ 人材部門責任者（英国およびアイルランド）／
英国政府 更年期雇用チャンピオン



FUTURE ENGAGEMENT

プラネタリーヘルス



地球規模の課題に対し、健康、幸福、公平性を達成するためには
ヘルスケアセクターが取るべき対応策とは

MAY 13, 2024 第1回アドバイザリーボード会合

プラネタリーヘルス～持続可能な地球環境を確立するために～

プラネタリーヘルスに関する議論を前進させ、人と地球環境の健康に資することを目的に、2022年度にプラネタリーヘルスプロジェクトを立ち上げ、アドバイザリーボードによる議論を進めてきました。2024年度もアドバイザリーボードでの議論をもとに様々な取り組みを予定しています。



MAY 30, 2024 政策提言

ポストSDGsの未来を見据えた看護学教育モデル・コア・カリキュラム： 気候変動と健康を含むプラネタリーヘルスの視点の必要性



気候変動と健康に関する国内外の社会的背景や潮流をうけ、日本においてもこの先の未来を見据え、この課題に対応可能な看護人材を育成すべく、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに対して、以下を提言します。

1. ポストSDGsを見据えて看護学教育において求められる「能力」と「資質」
 - 看護職としての倫理的行動において、国際看護師協会（ICN: International Council of Nurses）の声明文である「看護師、気候変動と健康（Nurses, Climate Change and Health）」（2018）や、環境権についての内容を理解する必要があること
 - 環境と健康との関係性の理解において「プラネタリーヘルス」という概念を一般化すること
2. 看護教育の現状と3つの具体的な今後の検討事項
 - 「プラネタリーヘルス」の視点を強化し、看護職者・医療従事者が、人々の意識を変革する社会運動を起こしていくための知識と方法について学ぶ必要があること
 - 公平性・社会正義の観点から、ダイバーシティによる不平等、気候変動の影響による世代間での不平等についても配慮し取り組む必要があること
 - 気候変動の進行を食い止めるため、医療の脱炭素化（緩和策）についても学ぶ必要があること

JUN 05, 2024 共同声明

グリーン保健医療システムの構築に向けた転換点

第77回世界保健総会（WHA: World Health Assembly）において日本政府が「気候変動と健康に関する変革的行動のためのアライアンス（ATACH: Alliance for Transformative Action on Health）」への加盟を発表したことを歓迎し、全面的に支持します。この重要な決定は、日本が気候変動の健康への影響に対処し、持続可能で強靭な保健医療システムの構築を目指す国際的な取り組みに貢献する強い意志を示すものです。

Column 43 持続可能な保健医療制度の実現に向けた国際的枠組み－ATACH成立と各国の取組み



近年、国連気候変動枠組条約締約国会議において気候変動による健康リスクが注目されています。2023年12月に開催された第28回締約国会議（COP28）では、世界保健機関（WHO）、COP28の議長国であるアラブ首長国連邦（UAE）、ウェルカム・トラスト財団等との協力のもと、初の「健康の日（Health Day）」が開催され、日本を含む143カ国の署名による「COP28 UAE 気候と健康宣言（COP28 UAE Declaration on Climate and Health）」が採択されました。

政策提言

JUN 26, 2024

保健医療分野における気候変動国家戦略

プラネタリーヘルスプロジェクトにご参加いただいている学術機関、医療従事者、政策立案者、そして市民社会の方々からもドラフトに対するフィードバックをいただく形で連携し、日本の保健医療システムが気候変動に対する強靭性を高め、脱炭素に転換し、持続可能性を高めることを目的として議論を深め取りまとめました。本国家戦略適応では、適応策と緩和策を提示するにあたり、4つの目的と5つの原則を掲げました。



目的

1. 気候変動に強い保健医療システムを構築し、気候変動による負の影響から日本に居住する人々の健康やウェルビーイングを守るための対応能力を高める
2. サプライチェーンを通じた温室効果ガス排出量が正味ゼロとなる保健医療システムを構築し、2050年のカーボンニュートラル達成に貢献する
3. 気候変動に強く持続可能な保健医療システムと社会を構築すべく国際協力を進める
4. 健康と気候変動の相互依存的な関係を認識し、政府全体で行動することにより、健康で気候変動に強く、持続可能な地域社会づくりを支援する

原則

1. プラネタリーヘルスの概念を基礎に位置づける
2. 集団の健康増進と疾病予防（パブリックヘルス）を重視する
3. エビデンスに基づく政策立案を行う
4. 健康を享受する機会を保障し、健康に関する公平を確保する
5. 日本古来の自然観との調和を図る

グローバルヘルス



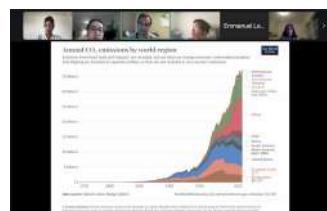
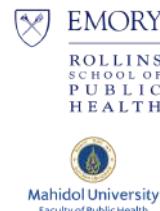
グローバルヘルス・エデュケーション・プログラム (G-HEP)

エモリー大学ロリンス公衆衛生大学院、マヒドン大学公衆衛生学部と共に開催のグローバルヘルス・エデュケーション・プログラム (G-HEP: Global Health Education Program) を開講しました。

本プログラムは「プラネタリーヘルスの課題に取り組む若手リーダーの国際交流プログラム」と題し、5カ国12名の参加者を迎える、約6ヶ月間に渡り、オンライン講義、ケーススタディをテーマとしたグループワーク、タイおよび日本でのフィールドワークを実施します。参加者はプログラムの成果として4つのケーススタディ・トピックに関する解決策と政策提言を作成し、日本で発表します。

JUN 19, 2024 第1回講義「フィールドワークのケーススタディ・トピックの紹介」

JUN 26, 2024 第2回講義「気候変動：地球環境システムの現在の状況」



医療DX

エキスパート・パネル会合～論点整理～

APR 02, 2024



医療DXプロジェクトでは、2023年10月26日及び11月21日にエキスパート・パネル会合をオンライン形式にて開催しました。エキスパート・パネル会合における議論を踏まえ、「個人データの社会的な利活用が進むことで、個人および国民全体にメリットがもたらされる医療DXを目指す」というビジョンの下、同ビジョンの達成に向けた目標、医療DXにより可能となる生活上の変化、並びに、国、立法府、メディア、民間企業、アカデミア、医療現場及び市民・患者が取り組むべきポイントについて、論点整理を行いました。

目標すべきビジョン

個人データの社会的な利活用が進むことで、個人および国民全体にメリットがもたらされる医療DXを目指す

ビジョン達成に向けた3つの目標

- 健康課題に対する国民の主体的な自己決定の促進
- 市民・患者一人一人がメリットを享受し満足できる持続可能な保健医療システムの構築
- イノベーションの促進と差別等への適切な対応が担保されたデータ利活用システムの実現

当事者ヒアリング調査報告

JUN 10, 2024

当事者が共に生きる社会と医療DX



例えばデジタルで毎日の検査数値が、一中略一 ちょっと手にセンサー当てるだけで記録できれば、どんどん（生活の）判断基準が出てきて、今だったら（次の検査までの）2ヶ月ずっと無理したり、逆に油断していたのが、1日や2日で済んだり、なんかそういう風になるといいのかなと思っています。そうすると、今は言葉で説明できない倦怠感みたいなものとかも、もしかしたら何か説明できるようになるのかもしれない。（生活する上での食事や運動といった健康行動の基準を）昨日の基準で今日をまた決められる、決めるができるというのは非常に重要なと思います。

医療のDX時代を迎える当事者たち

国民の利益に資する保健医療システムを検討するために、患者・当事者への医療DXに関するヒアリング調査を実施し、まとめました。本調査は当事者が日常的に抱えている課題や困り事、不安に焦点を当て、それを元に医療DXへの期待や不安を明らかにすることにより、対策を促し、当事者の生活がより豊かになることを目指した報告書となっています。

例えば医療の場で、いろいろな診察や手続きを受けなきゃいけないって結構ありますよね。文書書いてもらうとか、役所に出す書類をもらうためにわざわざ障害のある人が病院まで行って、それを書いてもらうために受診をして、なおかつ文書料まで自分で払って申請するみたいな。そういうことは、（いろいろなことが繋がるって言われている）医療DXで改善されると良いですよね。

慢性腎臓病当事者
(Gさん | 50才代・女性 | 福岡県在住)



小児難病家族当事者
(Iさん | 50才代・男性 | 埼玉県在住)



女性の健康



APR 09, 2024 国際シンポジウム

産官学民で考える社会課題としての更年期女性の健康推進

基調講演では、英国から Diane Danzebrink 氏 (Menopause Support CEO) をお招きし、続くパネルディスカッションでは国内外の有識者を招聘の上、国際比較に基づいた議論を行い、更年期に対する医療提供体制のあり方や産業保健・企業における支援策を中心に議論を深化させました。



子どもの健康



APR 15, 2024 2024年度 日本財団助成金事業 採択

知的障害を持つ生徒を対象とした心の健康増進に向けた スキルアッププログラム及び連携ネットワークの構築

知的障害を持つこどもへのメンタルヘルス支援体制構築や心の不調の早期発見、早期介入の機会がさらに設けられるよう、知的障害をもつ高等部生を対象とした心の健康増進に向けたスキルアッププログラムの構築とプログラム実施による効果検証を実施します。

医療情報の信頼



APR 22, 2024 グローバル賢人会議

情報共創時代の健康・医療情報のあり方

近年の情報のデジタル化の波と、健康・医療情報が直接的に人々の健康を左右するという特徴を鑑み、医療関係者、行政、企業、患者・当事者リーダーに加え、哲学、宗教学、情報学などの有識者にお集まりいただきました。国際的かつ専門分野横断的に健康・医療情報のあり方について、全2回の会合を行い、その報告書を公開しました。



JUL 21, 2023 第1回会合「健康・医療情報の正確性や信頼性」

OCT 25, 2023 第2回会合「健康・医療情報のあるべき伝え方・受け取り方」



その他の活動

官民共創HUB・日本医療政策機構・千正組 共同企画 ～社会保障・医療政策 若手人材 官民交流ラウンドテーブル～

APR 09, 2024 2024年第2回

課題解決のために官民で一緒に考える関係のつくり方を考える

株式会社キャンサースキャン代表取締役社長 福吉潤氏、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課長 水谷忠由氏より、官民双方の知見をシェアしながら「一緒に考える」という対話の経験や、官民の関係構築のポイント等について、お話をいただきました。



MAY 14, 2024 2024年第3回

情報と仕事の『値付け』の意味と官民共創を考える

デロイトトーマツコンサルティング合同会社 パブリックセクターディレクター／元 厚生労働省 蛭子昌之氏より、約10年にわたり官庁からの業務を受託してきた経験を踏まえ、官と民で知恵を出し合い、良い政策を実行するためのあるべき協働の姿は何かについて、お話をいただきました。



パブリックコメント

プラネタリーヘルス

薬剤耐性 (AMR)

薬剤耐性 (AMR)

予防接種・ワクチン

第六次環境基本計画（案）

APR 10, 2024

中央環境審議会 総合政策部会
(事務局：環境省 大臣官房 総合政策課)

プラネタリーヘルス

第五次循環型社会形成推進基本計画（案）

MAY 22, 2024

環境省 環境再生・資源循環局

新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）

MAY 07, 2024

内閣官房内閣感染症危機管理統括庁

薬剤耐性 (AMR)

戦略的研究およびイノベーション行動計画（案）

MAY 30, 2024

欧州連合 (EU) AMRに関するワンヘルス
パートナーシップ (OH AMR: The One Health AMR)

プラネタリーヘルス

患者当事者支援

メンタルヘルス

NCDsとメンタルヘルスのための持続可能な財政に関する国際対話

2025年世界保健総会 (WHA: World Health Assembly) に向けたWHO事務局長報告

JUN 25, 2024

世界保健機構 (WHO: World Health Organization)



主な講演

アブダビ政府主催「アブダビ・グローバル・ヘルスケア・ウィーク (ADGHW: Abu Dhabi Global Healthcare Week)」



MAY 14, 2024

理事・事務局長／CEOの乗竹亮治が登壇しました。

包括的疼痛ケアシステム構築に向け政策提言

医理産業新聞

〔生成AI考〕医療任せられるか
読売新聞オンライン

メディア情報

「難病法」成立10年でシンポジウム 治療法開発加速へ意見交換

NHK NEWS

持続可能な未来を目指したグリーンなヘルスシステムへの転換

月刊「集中」

ワンヘルス・アプローチ推進など提言 AMRアライアンス・ジャパン、骨太策定に向け

日刊薬業

プロフェッショナルな知見の提供 政府会議などにも広がる活躍の場

主要メンバーは政府会議などにも参画し、政策提言はもちろん、医療政策の新たな視点を常に発信し続けています。

■政府などにおけるこれまでの主な役職

黒川清：内閣官房 健康・医療戦略参与、東京都「超高齢社会における東京のあり方懇談会」座長、

内閣府AIアドバイザリー・ボード委員長、内閣特別顧問、野口英世アフリカ賞委員会座長ほか

乗竹亮治：世界認知症審議会委員、経済産業省認知症イノベーションアライアンスWGメンバーほか

小野崎耕平：厚生労働省保健医療政策担当参与、内閣官房行政改革推進会議社会保障チームほか

津川友介：厚生労働省予防・健康づくりに関する大規模実証事業有識者会議委員、

厚生労働省オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会構成員ほか

永井良三：厚生労働省社会保障審議会委員、文部科学省科学技術・学術審議会臨時委員、

内閣府AIアドバイザリー・ボード委員ほか

堀田聰子：厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会委員、総務省政策評価審議会専門委員ほか

武藤真祐：厚生労働省情報政策参与ほか

政策提言の実現に向けた アドボカシー活動



当機構では、各プロジェクトにおいて報告書・政策提言書を作成・公表しています。それらの内容を実際に実現させるため、国や地方自治体の担当部局や国会議員・地方議会議員に対し、報告書・提言書の内容について個別に説明を行くなどのアドボカシー活動を行っています。

さらには、国や地方自治体の担当者と各プロジェクトにおいて緊密な連携を図っているほか、議員向け勉強会のコンテンツ作成や法案作成時の専門家コミュニティとのハブ機能を担うなど、具体的な政策の実現に向けたアプローチを共に考え、協働しています。これまでも、行政内の各種会議体や超党派の議員連盟・政党のプロジェクトチームなどでの発表や、そこで作成される提言書などに当機構の報告書・政策提言書などが引用されることで、実際の政策実現につながっています。



Japan Health Policy NOW (JHPN)

日本の医療政策に関する情報を日・英、2か国語で発信する世界で唯一のプラットフォームを構築。
世界が注目する日本の医療政策の概要と基本情報、最新情報などを発信します。



SNSでも情報を発信しています



Facebook



X (Twitter)



LinkedIn



YouTube

日本医療政策機構 寄附・助成の受領に関する指針

日本医療政策機構は、非営利・独立・超党派の民間シンクタンクとして、寄附・助成の受領に関する下記の指針に則り活動しています。

1. ミッションへの賛同

日本医療政策機構は「市民主体の医療政策を実現すべく、独立したシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供すること」をミッションとしています。当機構の活動は、このミッションに賛同していただける団体・個人からのご支援で支えられています。

2. 政治的独立性

当機構は、政府から独立した民間の非営利活動法人です。また当機構は、政党その他、政治活動を主目的とする団体からはご支援をいただきません。

3. 事業の計画・実施の独立性

当機構は、多様な関係者から幅広い意見を収集した上で、事業の方向性や内容を独自に決定します。ご支援者の意見を求めることがあります、それらのご意見を活動に反映するか否かは、当機構が主体的に判断します。

4. 資金源の多様性

当機構は、独立性を担保すべく、事業運営に必要な資金を、多様な財団、企業、個人等から幅広く調達します。また、各部門ないし個別事業の活動のための資金を、複数の提供元から調達することを原則とします。

5. 販売促進活動等の排除

当機構は、ご支援者の製品・サービス等の販売促進、または認知度やイメージの向上を主目的とする活動は行いません。

6. 書面による同意

以上を遵守するため、当機構は、ご支援いただく団体には、上記の趣旨に書面をもってご同意いただきます。

個人賛助会員 募集中！

年会費：10,000円

当機構の活動は個人や法人の皆様のご寄附を中心に運営されています。
皆様の温かいご支援を何卒よろしくお願い申し上げます。



セミナーやイベント
動画の限定配信



イベントの割引や特別
ご招待枠でのご案内



日本医療政策機構
年報等の送付

HGPIの最新情報をメールで配信！



ご登録いただいた方には、日本医療政策機構発表の提言書や調査レポート、開催イベント、採用情報等、最新情報をメールマガジンでお知らせいたします。ぜひご登録ください。



地球規模の健康・医療の課題解決に向けて



2024年に20周年を迎えました！

特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004 東京都千代田区大手町1-9-2
大手町フィナンシャルシティ グランキューブ3階 グローバルビジネスハブ東京
TEL: 03-4243-7156 FAX: 03-4243-7378
Info: info@hgpi.org Website: <https://www.hgpi.org/>