



医療政策サミット2017

日本医療政策機構（HGPI）主催

Health Policy Summit 2017

Convened by Health and Global Policy Institute (HGPI)

2017年2月18日（土）

Saturday, February 18, 2017

概要

今年で12回目を迎えます、医療政策サミットを今年も開催いたしました。有識者、学術関係者、医療提供者、企業関係者、患者リーダー、メディアなど約100名の方がご来場されました。厚生労働大臣・塩崎恭久氏の基調講演から始まり、3つのセッション、「持続可能な医療システムの構築に向けて」「日本が推進すべきグローバルヘルス政策」「人工知能とビッグデータで変わる医療の未来」でそれぞれ熱い議論が交わされました。

日時：2016年2月18日（土）12時30分～18時10分

会場：ホテルニューオータニ「おり鶴舞の間」

主催：特定非営利活動法人 日本医療政策機構

共催：政策研究大学院大学グローバルヘルスイノベーション政策プログラム

特別協賛：みらかホールディングス株式会社

協賛：公益社団法人 グローバルヘルス技術振興基金

後援：厚生労働省、外務省

参加者：有識者、学術関係者、医療提供者、企業関係者、患者リーダー、メディアなど（約100名）

プログラム：（敬称略・順不同）

12:30-12:35 開会&趣旨説明 乗竹 亮治（日本医療政策機構 事務局長）

12:35-13:00 基調講演 塩崎 恭久（厚生労働大臣）

13:00-14:30 セッション1「持続可能な医療システムの構築に向けて」

- ・ 天野 慎介（一般社団法人がん患者団体連合会 理事長）
- ・ 鈴木 康裕（厚生労働省 保険局長）
- ・ 横倉義武（公益社団法人 日本医師会 会長）
- ・ 小野崎 耕平（日本医療政策機構 理事）

14:45-16:15 セッション2「日本が推進すべきグローバルヘルス政策」

- ・ 日色 保（ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 代表取締役社長 兼 メディカルカンパニー代表取締役プレジデント）
- ・ 中谷 比呂樹（慶応義塾大学 グローバルリサーチインスティテュート 特任教授）
- ・ 山本 尚子（厚生労働省 大臣官房審議官（国際保健医療展開担当））
- ・ スリングスビー B.T（公益社団法人 グローバルヘルス技術振興基金 CEO兼専務理事）

16:30-18:00 セッション3「人工知能とビッグデータで変わる医療の未来」

- ・ 江崎 禎英（経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課長）
- ・ 満武 巨裕（医療経済研究機構 研究副部長）
- ・ 中山 健夫（京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授）
- ・ 宮田 俊男（日本医療政策機構 理事）
- ・ 原 聖吾（株式会社情報医療 代表取締役、日本医療政策機構 フェロー）

18:00-18:10 閉会の辞 黒川 清（日本医療政策機構 代表理事）

18:10-19:00 閉会后 ネットワーキングタイム

団塊の世代がすべて75歳を超える2025年は厚労省の当面の政策目標時点だが、それをさらに超える先の世界を、その時点でも現役で活躍しているであろう若手の方を中心に、現状施策の延長線ではない形で議論した。その成果として一昨年、「保健医療2035」を発表した。

我が国は世界で唯一、高齢者の増加、人口減少、さらには労働人口の減少、そして少子化の進展という、いわば人口の「四重苦」に直面している。これはG7では日本だけが直面している問題である。日本がこの問題をどのように乗り越えるかを世界中が注目している。年金と医療介護という社会保障の柱をいかに持続可能なシステムとして整備するかが一億総活躍社会における厚生労働省の役割だと考えている。その方向性として「保健医療2035」では5つのパラダイムシフト（「量の拡大から質の改善へ」「インプット中心から患者の価値中心へ」「行政による規律から当事者による規律へ」「ケア中心からケア中心へ」「発散から統合へ」）を渋谷健司座長中心に策定した。

そのためにまずはICTをフル活用したデータヘルスの全面的展開を進めていく。我が国ではこれらのデータが放置された膨大な「宝の山」となっているが、健康づくりから、検診、医療、介護を一気通貫することで、ビックデータとして解析が可能になる。個人の生活習慣の変容、医療等の関係者のサービスの自律的な効率化、創薬や診断・治療法の革新につながっていく。またそれにあわせ、医師・看護師の働き方についても検討が必要である。「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」では、医師の働き方・勤務状況や意向等に関する全国調査を初めて実施し、医療現場からのエビデンスを議論に反映させる方向で議論を進めている。高い質を維持しながら、高い生産性を保つことが求められている。

次に、AI(人工知能)の医療応用の抜本的拡大に向けて取り組んでいる。ビックデータの分析にはAIが必要である。データヘルス改革といっても、健康づくりや予防、医療そのものやさらには介護など様々な分野があり、それぞれにおいて分析に耐えるようなデータベースの構築が必要である。介護分野においては、ケアの結果、どのような効果が生まれているのかを明らかにしなくてはならない。介護にも「科学」が不可欠だ。医療においてはHTA（医療技術評価）の導入によって、結果を捉えることを進めていく。

そして制度そのものももちろん重要である。以前から言われているが、保険者改革がまだ十分ではないのではないかと。日本は保険者の数がとにかく多い。ドイツはこの20年で約1200から約120になった。一方で日本は20年間で約1800から約1400に減っただけだ。それぞれの保険者の中で、分析に耐える「ビックデータ」と言えるだけのデータを集められる規模になっていない。また保険者や審査支払機関には「自ら行動する頭脳集団」に生まれ変わってもらうことを期待している。2019年からは都道府県が国民健康保険の財政責任を負うが、「情報・権限・予算・人材」を持ち、地域医療に対して主導的な役割を果たせるような仕組みも必要である。そして昨年末、話題となった薬価改定では、「イノベーションの推進」「皆保険の維持」「医療の質の向上」「国民負担の軽減」の4つのポイントを基に進めていく。

またグローバルヘルスにおける日本の役割は昨年を機に大きく貢献できている。4月にはアジアの保健大臣を集めてAMR（薬剤耐性菌）に関するグローバル会合を行った。またG7伊勢志摩サミットやG7神戸保健大臣会合を通じて、日本はかなり貢献できていると感じている。厚生労働省からはCoalition for Epidemic Preparedness Innovations（CEPI）にも理事が入り、グローバルファンドにも理事代理を出す予定である。さらには、ミャンマー・ラオス・タイ・シンガポールといったASEAN諸国とも連携を深め、UHCや高齢化の課題について意見交換をする予定である。また介護分野では、アジア健康構想が本格的にスタートしている。

2025年、そしてさらに2035年に向けて、来年の2018年は、診療報酬・介護報酬の同時改定、地域医療計画と介護保険事業支援改革のスタート、国民健康保険の財政責任の都道府県への移行とガバナンスの確立、インセンティブを重視した医療費適正化計画のスタートなど、大きな節目の年となる。「保健医療2035」に記した将来への大きな方向性に向けて、舵取りを誤らないようにしたいし、皆さんと一緒に知恵を出しながら、そしてご協力を頂きながら進めていきたい。



セッション1「持続可能な医療システムの構築に向けて」

ひっ迫する国家財政の中で、限られた財源を効果的に使いながら、持続可能な社会保障制度を維持することが求められています。特に、高額薬剤問題に代表される、革新的な医療技術やイノベーションと、医療財政の持続可能性を維持するというジレンマは、日本のみならず先進各国で議論が盛んになりつつあります。2018年に迫った診療報酬・介護報酬の同時改定など喫緊の課題のみならず、中長期的な保健医療分野のあるべき姿や展望について、各ステークホルダーの代表が議論を展開しました。

- ▶ 1. 医療保険制度の医療システムの持続可能性とイノベーションをどう両立するか
- ▶ 2. 公的保険制度の規模と範囲の設定をどのように考えていくべきか
- ▶ 3. 持続可能な医療システムの構築のために私たちがすべきことはなにか



▶ 高額薬剤に代表される新しい医療技術がもたらす医療費の増大については、日本のみならず世界共通の課題であり、医療財政とのバランスをいかにして保っていくかの検討が必要である

- 新しい技術に対する医療評価において、医療提供者の目線から見た場合と、患者の目線から見た場合では、観点が異なるため、多様な観点からの評価が求められる
- 新しい技術の評価指標には、費用対効果の分析といった、客観的に説明ができる指標を用いるべきである
- 医療財政の議論をするにあたっては、後世に向けて持続可能な国民皆保険制度を維持するため、増税や保険料率の引き上げなど、国民の負担増に関わる議論を避けてはいけない

▶ 医療費の増大に耐える公的保険制度にするために、公的保険制度の役割そのもの、保険収載プロセスや給付の対象範囲など、制度自体の多角的な見直しが必要である

- 広範囲にわたるあらゆる薬や医療機器・医療技術を保険給付の対象とする制度とするのか、高い効果が期待できるが高額なものを優先的に給付対象とするのか、医療保険制度に求められる役割によって給付対象とすべき範囲も変化させるべきだ
- 有効性と安全性が示されたものは保険収載すべきだが、国民皆保険制度の維持（保険財政）を念頭に入れた議論が必要であり、保険収載のプロセスや判断基準、結果については、国民への説明責任がある
- 頻度の高い高額薬剤・治療に対しては、保険給付に当たり審査制度を設けている。今後の技術革新に伴って登場する高額薬剤の使用にあたっては、疾病状況などに応じて、給付の妥当性についての審査をするということも検討してもよいのではないか。その際の審査の基準は、単に年齢などで制限するのではなく、患者の状態や医療現場の判断に応じて、実施すべきだろう。このような審査に際しては、適正使用ガイドラインの整備が必要だ

▶ これからの10年間で日本の社会保障制度のみならず、日本全体にとってターニングポイントとなる。これまでの固定観念にとらわれない議論が必要である

- これまではどのように医療のコストを抑えるかのみに関心している。イノベーションが進めば、医療は今以上に主要産業としての位置づけを獲得する可能性がある。20~30年後の日本を考えたときに、企業が安心して投資ができるような制度設計を進めていくべきだ
- 保健・医療サービスは今後、労働者全体のうち相当な割合を占めるようになる。社会保障制度であることはもちろん、生業としての存在であることも認識するべきだ



5月にG7伊勢志摩サミット、9月にはG7神戸保健大臣会合と、2016年は、グローバルヘルス領域で、日本のリーダーシップと貢献が目立った年でした。2016年のイニシアティブを振り返り、どのような成功事例や課題が見られたのか、今後のとるべき政策は何か、産官学および国際機関のリーダーが議論しました。とりわけ、感染症、AMR、研究開発、製薬産業などのグローバルビジネスの状況など、医療政策やグローバルヘルス政策は、国内かつグローバルな政策課題になっています。産官学・国際機関のそれぞれの役割や、あるべきパートナーシップのあり方について、議論を深化させました。

- ▶ 1. グローバルヘルスを取り巻く環境の変化に対して政府、民間企業はいかなる対応をしてきたか
- ▶ 2. 国内外における社会情勢の変化に柔軟に対応するには何をすべきか
- ▶ 3. 垣根を超えた連携の下でのイノベーションとどう向き合うべきか

▶ グローバルヘルス分野における政策に対し、産官学が一体となり、横断的で継続的な取り組みが必要である

- 2000年から2015年までの国際的な目標であったミレニアム開発目標（MDGs: Millennium Development Goals）では、特定疾患を防ぐことに重きが置かれていた。しかし2016年から2030年にかけて新たに掲げられた持続的な開発目標（SDGs: Sustainable Development Goals）を達成するためには、疾病対策を横断的に統合する必要がある。その為には、日本政府が推進してきたユニバーサル・ヘルスカバレッジ（UHC: Universal Health Coverage）や人間の安全保障といった取り組みを積極的に推進するべきである
- 日本政府は、G7伊勢志摩サミットにおける「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」の策定や、エボラ出血熱流行後の世界保健機関（WHO: World Health Organization）改革への提言などで、大いに貢献をした。日本政府は、引き続き薬剤耐性菌（AMR: Antimicrobial Resistance）対策などへ継続したコミットメントをしていく必要がある
- 民間企業の中には、研究開発（R&D: Research & Development）で得られた新薬や、医薬品アクセス（Access to Medicine）問題に取り組むための専門部署を新設する動きが活発化している。このことは、医薬品・医療機器の市場がグローバルになっている現状を踏まえた動きである。また、民間企業がグローバルヘルスへ取り組む理由も、「企業の社会的な責任（CSR: Corporate Social Responsibility）」から「共通価値の創造（CSV: Creating Shared Value）」へと変化してきており、産学官民による継続的な取り組みが今後も期待される

▶ グローバルヘルスは、政治・社会・環境・経済的な外部的な要因から影響を受けるため、いかなる状況下においてもガバナンスを安定的に維持すべく、レジリエンス（Resilience）の高い人的ネットワーク構築が求められる。また、安定的な支援を継続的に行うには、国内における医療制度が抱える課題も解決していくことが必要である

- グローバルヘルスに関わる様々な事業に充てられた経済的・人的な資源は、米国新政権、英国の欧州連合離脱などの政治体制変化によって大きな影響を受ける。短期的な政治変化からの影響を減らすためにも、産学官民での強固な連携をもとに、世界に通用し、グローバルヘルスガバナンスをけん引する人材を、日本から輩出することが急務である
- 保健医療に影響を与える「ヘルス8（The Health 8）」と言われる国際的な組織の首脳陣の交代が立て続けに起きている現状において、スムーズなリーダーシップの移行を目指すにあたり、安定的な政権が続いている日本が果たせる役割は大きい
- 世界各地で経済成長が鈍化する中、継続的にグローバルヘルスにコミットメントをしていくためには、国民の理解と信頼が重要であり、国内の医療格差是正を行うとともに、国民への説明が求められる
- 官民の保健・医療サービスでカバーできない領域に対応するために、迅速かつ柔軟な行動が可能な非営利組織や慈善活動組織（Philanthropic Organization）などで活躍できる人材育成、支援が、日本社会にとって重要である

▶ イノベーションとは社会が抱える課題を解決することにある。そのためには、開かれた情報の開示、適切な医療技術の使用、そして健全な議論をマルチステークホルダーで取り組んでいく必要がある。グローバルヘルスの領域における、顧みられない熱帯感染症（NTDs: Neglected Tropical Diseases）などに対するR&Dを加速させるためには、特定の標的に対して行った治験データを、企業の垣根を越えて公開・共有といった連携が求められる

- 医薬品・医療機器の開発・承認プロセスにおいては、安全性と有効性の両方を担保するために、十分な知識と経験を有した専門家の育成が必要である。また専門家は、臨床現場の医療従事者が新しい技術を適切かつ効果的に使用するための、サポートを行う責任がある
- 単一企業での取り組みが困難な健康課題の解決に対しては、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund: Global Health Innovative Technology Fund）や感染症流行対策イノベーション連合（CEPI: Coalition for Epidemic Preparedness Innovations）に倣った、産学官民による支援が必要である

セッション3「人工知能とビッグデータで変わる医療の未来」

人工知能（AI）を活用した診断技術の開発や、医療ICTによって集積されるデータを活用した医療データ解析と、それによる新たなエビデンスの構築など、人類にとっての医療が、再定義されようとしています。新たな技術やイノベーションは、既存の医療システムをどのように変えていくのか、課題や懸念はなにか、どう向き合っていけば良いのか。産官学のステークホルダーが、各分野での好事例や課題を提示し、イノベーションによりもたらされる医療の未来について議論を重ねました。また、本セッションでは、医療ICTや遠隔診断に関する当機構の世論調査結果を発表しました

- ▶ 1. 私たちは人工知能やビッグデータとどう向き合うべきか
- ▶ 2. 医療のデータは「誰が」「どのように」管理するのか
- ▶ 3. 人工知能の導入やビッグデータの活用は医療の未来をどのように変えていくのか

▶ 人工知能やビッグデータは決して万能ではない。しかし人間が主体的に使うことで医療・介護分野の政策立案に活かすことができる

- ビッグデータと呼ばれるだけの膨大なデータは集まっている。しかしそれらのデータは均質ではなく、分析に活用できるほどの質が担保されているとは言えない。政策立案に生かすためには、求められる質と、その質を担保する方法の検討が必要である
- 医療従事者同士が対話する場面の共通言語としても、データの可視化は役に立つ。これまでは医療従事者の知識と経験の蓄積によって医療が提供されてきた。分析されたデータを用いることで、効果的な政策立案に貢献し、質の高い保健・医療サービスの提供が可能になる
- 科学の進歩によって、新たな薬剤や医療機器・医療技術が登場している。それらは高額であることが問題視されがちであるが、助かる見込みのある患者に対しては、たとえ高額であっても、新しい技術を用いた医療を積極的に活用すべきである。同時に、助かる見込みをより正確に判断するために、最新の技術を活用していくことが求められる

▶ 新たな技術の誕生により、これまでにないレベルのデータを、膨大に管理・処理できる時代になった。一方で、それらのデータをどのように管理するか、世代を超え、マルチステークホルダーでの合意形成が必須である

- 管理する側には、セキュリティなどの管理能力はもちろんのこと、活用する能力も必要である。どれほど沢山のデータを持っていても、それらを処理し、活用することができなければ役に立たない。諸外国でもそのような事例が起きている
- 日本医療政策機構の世論調査結果からは、若い世代ほど国がデータを管理することへの信頼度が高く、年齢が上がるにつれて国が管理することを嫌う傾向を読み取ることができる
- データを管理される側である国民も、データに関する一定程度の知識・教養が必要である。若い世代ほどデータに関する理解が不足しているために、国が管理することを不安に感じないのではないか。これからの時代は、データの管理体制について国民一人一人が正しい知識と考えを持つべきである
- 若い世代は、クラウド上での情報共有に慣れ親しんでおり、データの公的管理について、比較的寛容である、という解釈も可能であり、国民や将来の主たる国民が求めるデータ管理の在り方について、引き続き、ニーズ調査が求められる

▶ 世界中のビッグデータにアクセスできる人工知能や、医療情報を提供する人工知能を活用し、患者に最適な保健・医療サービスを提供できる時代が到来する

- 日々進化する技術に対して制度設計が遅れることのないよう、日本がリーダーシップを取り、新しい技術を医療に取り込む政策的アプローチが不可欠である
- 人工知能やビッグデータの活用の際には、産業界だけではなく、国民や医療従事者の声も聞きながら、それぞれのニーズを把握した上で政策に反映させる必要がある
- 質の高い医療提供者とは、ただ単に人工知能やビッグデータといった技術に頼るだけでなく、それら新しい技術を通して得た知見を、活用し応用できる人材である。また医療提供者のみならず保健・医療サービスを受ける国民も、新しい技術と人間が調和できる社会を目指さなくてはならない



日本医療政策機構は、2017年にペンシルバニア大学より発表された「世界のシンクタンクランキング - The Global "Go-To Think Tanks"」における「Global Health Policy」部門では世界6位、「Domestic Health Policy」（国内医療政策：自国に関する取り組み）では世界11位になり、高評価を維持している。こうした世界的な評価をうけることができているのは、多くの方々のご支援の下、当機構が掲げる「非営利・独立・民間」で活動出来ているからであろう。ここに改めて感謝の意を表したい。

日本医療政策機構では、今年度、日本医療研究開発機構（AMED）の助成により、「認知症研究等における国際的な産官学の連携体制のモデル構築と活用のための調査研究」を実施した。英国でのG8会合を受けて、当時のデイビット・キャメロン首相は、世界認知症諮問委員会（WDC: World Dementia Council）を創設した。私もその委員を務めており、WDCは当機構とも連携してグローバルレベルの対策に乗り出している。

高齢化の進んでいる日本が進める認知症対策には、世界中から注目が集まっている。今後、日本で得られた認知症の知見について、産学官民によるプラットフォーム（PPP: Public Private Partnership）を構築して集約し、グローバルレベルで解決していくためのロードマップを提案する。認知症対策においては、官や民が垣根を越え運営していく、マルチステークホルダーによる対策が求められている。

世界情勢が目まぐるしく変わる中、情報の価値も大きく変化している。「ポスト・トゥルース」といった言葉に表されているように、客観的な事実だけでは、人々の行動決定要因に大きな影響を与えることができない時代が再び出現している。さらには、情報化社会の進展とともに、公開性、透明性が信頼の基礎としてより重要になり、「日本語だけ」「日本だけ」では意義が少なくなっている。

日本社会では、「強み」と「弱み」を具体的に把握できていない人がそう多くはいない。最先端で独創的な研究を行っている研究者の数は少なく、諸外国に後塵を拝している。また日本の研究者は優れた研究を数多く発表するものの、一般的にその研究成果がどのように使用され、価値を生み出すのかを考えるのが不得手である。そのため研究成果も国際的な市場において使用することが困難なものが多いと言える。その一方、一度決めたことに対して徹底的に取り組むという面では他の国々よりも秀でている。

今回の医療政策サミットの中でも度々「イノベーション」という言葉が登場した。多くの場合「テクノロジーのイノベーション」というような意味合いで使われている。しかし、「あなたの考えるイノベーションとは？」と聞くと、明確な定義を持ち合わせていなく、流行語のように使用しているかのようにも思える。私の考えるイノベーションは、この不確実な、しかも多くの問題を抱えている世界の中で、新しい社会的価値を作り、問題を解決すること、つまり「Creation of New Social Value」である。イノベーションは簡単に起こせるようなものではないが、イノベーションは結果的に社会を大きく変えることができる。多くの課題は、それぞれが難しいチャレンジだからこそ「イノベーション」と盛んにいわれるのである。

改めて本日まで登壇いただいた皆様、そしてご出席いただいた皆様にお礼を申し上げます。この時間が皆様にとって、何かのヒント、行動を起こすきっかけになればこの上ない喜びである。引き続き日本医療政策機構の活動に対する深いご理解とご協力をお願い申し上げます。





Summary

Health and Global Policy Institute held the Health Policy Summit 2017 on February 18, 2017.

This summit gathered many top leaders in the field of health policy, including medical specialists, and members of academia, the Government, corporations, and the media, in order to tackle three main topics: sustainability in health care; global health; and the future of health care. From these three perspectives, lively discussions on future visions and urgent issues were carried out.

Date & Time: Saturday, February 18, 2017 12:30-18:10

Venue: Banquet Room Orizuru Mai, The Main Bldg., Hotel New Otani

Organizer: Health and Global Policy Institute (HGPI)

Co-organizer: National Graduate Institute for Policy Studies (GRIPS), Global Health Innovation Policy Program (GHIPP)

Special sponsorship: Miraca Holdings

Sponsorship: Global Health Innovative Technology Fund (GHIT)

Support: Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) and Ministry of Foreign Affairs (MOFA)

Participants: Approximately 100 individuals, including ruling and opposition legislators, ministry officials, healthcare professionals, health care executives, health policy experts, journalists, representatives of various organizations, including international organizations.

Program: (Honorifics and titles omitted, in no particular order)

12:30-12:35	Welcoming Remarks: Ryoji Noritake (President, HGPI)
12:35-13:00	Keynote address: Yasuhisa Shiozaki (Minister of Health, Labour and Welfare)
13:00-14:30	<p>Session 1: Sustainability of Japanese Health System</p> <ul style="list-style-type: none"> • Shinsuke Amano (Executive Director, Japan Federation of Cancer Patient Groups) • Yasuhiro Suzuki (Director General of Health Insurance Bureau, MHLW) • Yoshitake Yokokura (President, Japan Medical Association; President-Elect, World Medical Association) • Kohei Onozaki (Board Member, HGPI)
14:45-16:15	<p>Session 2: Japan's Commitment to Global Health Policy</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tamotsu Hiiro (President Johnson & Johnson K.K. and Medical Company) • Hiroki Nakatani (Project Professor, Global Research Institute, Keio University) • Naoko Yamamoto (Assistant Minister for Global Health and Health Industry Strategy, MHLW) • BT Slingsby (CEO and Executive Director, Global Health Innovative Technology Fund)
16:30-18:00	<p>Session 3: The Future of Health with AI and Big Data</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yoshihide Esaki (Director, Healthcare Industries Division, Commerce and Information Policy Bureau, Ministry of Economy, Trade and Industry) • Naohiro Mitsutake (Associate Director, Institute for Health Economics and Policy) • Takeo Nakayama (Professor, Department of Health Informatics; Vice Dean, Graduate School of Medicine; Dean, School of Public Health, Kyoto University) • Toshio Miyata (Board Member, HGPI) • Seigo Hara (CEO, MICIN; Fellow, HGPI)
18:00-18:10	Closing Remarks: Kiyoshi Kurokawa (Chairman, HGPI)
18:10-19:00	Networking

The baby boomer generation will pass the age of 75 in 2025. The Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) has set 2025 as the year by which we aim to achieve certain policy goals. Two years ago, we held a discussion with members of the younger generations about the future after 2025, and announced the *“Japan Vision: Health Care 2035(Health Care 2035)”* based on that discussion. It is no exaggeration to say that our current health care policy reforms all started with the enactment of *“Health Care 2035.”*

Japan is the only country in the world facing “Quadruple suffering,” by which I mean: 1) an increase in the elderly population; 2) a decrease in the overall population; 3) a decrease in the working population; and 4) a decline in the birth rate. Japan is gaining attention globally as the only country in the G7 facing such challenges. The world is looking to us to see how we will overcome these social issues. I believe that MHLW’s role in the Government’s “Plan for Dynamic Engagement of All Citizens” is to establish a sustainable social welfare system, such as pension payment and medical care system. To achieve that goal, we proposed five paradigm shifts within *“Health Care 2035,”* chaired by the Kenji Shibuya, including a shift from “quantity to quality”, “inputs to value”, “government regulation to autonomy”, “cure to care”, and “fragmentation to integration”.

As a first step, it is important that we work on health data management using Information and Communication Technology (ICT). Currently, the health data collected in Japan remains an untouched treasure due to the lack of a utilization strategy. By comprehensively managing the data we have from a variety of fields, from prevention, to screenings, healthcare, and nursing, the analysis of big data will become possible. This should encourage healthcare professionals to embark on various drug discovery, diagnosis, and treatment reforms. Alongside all of this, we must consider a change in the work styles of doctors and nurses. At a recent review meeting to discuss the vision for a new work style of doctors and nurses, there was much discussion about the results of our first ever national survey on the work styles of doctors.

In addition to all of this, MHLW is also working toward the fundamental expansion of the applications of Artificial Intelligence (AI) in medicine. AI is also critical for the analysis of big data. Data health reform encompasses many different fields, such as prevention, healthcare, and nursing. It is important that we establish databases that lend themselves to being analyzed. Related to healthcare, we will continue to advance outcome-focused policies, such as the introduction of Health Technology Assessment (HTA). Nursing is another field in which further scientific analyses related to the effectiveness of care are needed.

Needless to say, reforms to the current healthcare system, including insurance reforms, are very important. Over the past 20 years, the number of insurers in Germany has decreased from 1,200 to 120. In Japan, that number has only decreased from 1,800 to 1,400 over that same time period. With so many insurers, no single insurer is large enough to collect enough data for big data analyses. It is my hope that in the future, insurers will transform themselves from mere “business groups” to “proactive think tanks.” Starting from 2019, Japan’s prefectural government’s will take up financial responsibility for National Health Insurance. We must therefore create a new system that will provide prefectural governments with sufficient information, authority, budgets, and human resources to handle this new responsibility. Separate from that, we will also continue our work on drug pricing reform, which was discussed at the end of last year. Our work will be mainly based around four points: 1) the promotion of innovation; 2) the sustainability of public health insurance; 3) healthcare quality improvements; and 4) efforts to reduce the cost burdens placed on the public.

Since 2016, Japan has been contributing significantly to the field of global health. Japan has shown great leadership in this field by hosting several global meetings, including the Tokyo Meeting of Health Ministers on Antimicrobial Resistance (AMR), the G7 Ise-Shima Summit, and the G7 Health Ministers' Meeting in Kobe. In addition, a representative from MHLW has been named a board member of Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), and we plan to send another representative to the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria as an alternate board member. Furthermore, we plan to strengthen our relationship with ASEAN countries such as Myanmar, Laos, Thailand, and Singapore, and encourage active discussions on issues of Universal Health Coverage (UHC) and aging. The Asia Health and Human Well-Being Initiative is already off to a great start as well.

2018 will be a significant year. We will reform the payment systems for both medical and nursing care services, establish the Future Vision for Regional Health Care, an incentive-based plan to encourage appropriate medical care expenditures, start nursing insurance support system reforms, and shift financial responsibility for National Health Insurance to prefectural governments. I would like to ask everybody for your help as we work together to achieve the goals of *“Health Care 2035.”*



In the midst of constrained national financial resources, effective use of limited resources and sustainable social security system should be maintained. Striking a balance between investing on high priced drugs, health ICT, and innovation and maintaining sustainable financial resources has become a dilemma not only in Japan, but a problem experienced by many developed countries. Discussions among various stakeholders should not be limited to only urgent issues such as simultaneous revision of caregiving remuneration and treatment reimbursement in 2018, but also involve mid to long term prospect and state of the healthcare field in general.

- ▶ 1. How can a balance be struck between health system sustainability and innovation?
- ▶ 2. What should be the structures and scopes of national health insurance systems?
- ▶ 3. What can we do to build a sustainable health system?



▶ The issue of new health technology, represented by the problem of high-priced pharmaceuticals, is imposing a high burden on medical expenditures. This has become a problem not only in Japan but around the world. Discussion is needed on how to maintain a balance between innovation and the financial resources of the healthcare sector.

- In regards to the healthcare costs of new technology, there is a discrepancy between the perspectives of healthcare providers and patients. It is important to view each type of technology from many different perspectives.
- Evaluations of new technology should make use of cost effectiveness analyses, which make use of evaluation metrics that can be objectively explained.
- In order to achieve continuous sustainability for national health insurance schemes, there is a need for discussion on matters related to healthcare financing such as tax increases, increases in insurance premiums, and other tactics that will increase the proportion of healthcare costs paid for by the public.

▶ In order for the public health insurance system to withstand massive increases in fees, it is necessary to review the system from multiple perspectives, including even the role of the public insurance system, the process and extent of price determinations, and other matters.

- Debate continues on whether to implement insurance coverage for a wide variety of drugs, medical devices, and health technology or to give coverage priority to expensive but promising treatments. Coverage rules should change depending on the desired outcome for the health insurance system.
- Effectiveness and safety should be stated in insurance pricing lists. Discussions around ways to sustain national health insurance are needed. The insurance scheme making process, evaluation criteria, and results should remain transparent and be clearly explained to the general public.
- An evaluation process is being set up for insurance schemes targeting frequently used high-priced drugs and treatments. There is a need to reassess insurance scheme for the high-priced drugs that will result from technology innovations in the near future while also taking the disease landscape into consideration. Decisions on insurance coverage should not just be based on age but also on patient conditions and hospital settings. In addition, appropriate guidelines should be constructed.

▶ The next 10 years should be a turning point not only for Japan's social security system but for the country as a whole. We need to have discussions free of the limitations of the preconceived notions.

- Thus far, policy makers have focused solely on ways to decrease health cost. As innovation progresses, there is the possibility that healthcare will become a major industry even larger than it is today. It is necessary to formulate a system which allows businesses to invest confidently over the next 20-30 years.
- Health and healthcare services will account for considerable proportions of the labor force. We should recognize that the social security system as an industry that can produce an enormous amount of jobs.

In 2016, Japan hosted G7 Ise-Shima Summit, and G7 Health Ministers Meeting in May and September respectively. The outcomes from each meeting strongly emphasized the critical role of global health and Japan's commitment. In this session, we will have a reflective discussion on the 2016 initiatives and prospects for the future of global health with key opinion leaders. As topics in the field of health policy and global health tend to involve issues that are both domestic and global in nature such as infectious disease, AMR, R&D, and globalized pharmaceutical industry, the role of each key stakeholder and ideal partnership mechanism for ongoing global health agendas shall be discussed.

- ▶ 1. Measures to be taken by the Government and private sector in regards to global health in an ever-changing environment
- ▶ 2. Ways to smoothly adapt to changes in domestic and international social conditions
- ▶ 3. Ways to tackle innovation through multi-stakeholder cooperation



▶ **There is a need for cooperation among various stakeholders that can produce innovative and sustainable solutions for global health problems**

- The Millennium Development Goals (2000-2015) included global aims which heavily emphasized on the prevention of certain diseases. However, it will be necessary to fuse together various disease prevention measures in order to achieve the newly established Sustainable Development Goals (SDGs 2016-2030). The Japanese Government has been at the forefront of commitments for Universal Health Coverage and human security.
- The Japanese Government greatly contributed to the formulation of policies for the "G7 Ise-Shima Vision for Global Health" which was formulated during the G7 Ise-Shima Summit. The Japanese Government was also actively involved in WHO reform after the Ebola epidemic. There is a need for long term commitments by the Japanese Government on other issues, such as antimicrobial resistance.
- There has been movement in the private sector to establish special divisions for initiatives on new drugs developed through research and development (R&D), and for issues related to access to medicine. This stems from the globalization of the Japanese medical and pharmaceutical products and medical devices markets. The shift in many companies from an emphasis on corporate social responsibility (CSR) to creating shared value (CSV) has also spurred on the involvement of the private sector in global health. Continuous efforts are expected from various stakeholders in the future.

▶ **Various external factors, including political, societal, environmental, and economic factors, all affect global health in some way. Stable governance should be sustained under any circumstances. Networks of highly resilient people are needed. In order to achieve unwavering support for global health issues, domestic issues related to health systems must be solved.**

- The economic resources and personnel working in the global health field are highly affected by political changes such as United States' new administration and of the United Kingdom's exit from the Europe Union. In order to reduce the impact of short term political changes, strong cooperation between stakeholders is essential. More importantly, Japan needs to seek out potentially talented individuals that can drive global health governance.
- A major influence in healthcare is The Health 8, which is a group of international leaders in health. The leadership in the Health 8 is changing. With its stable leadership, Japan has a major role to play in efforts to ensure smooth transitions of leadership in this group.
- In order to sustain global health commitments amidst sluggish economic growth, it is important for Governments to gain the trust and understanding of the public, reduce health disparities domestically, and remain transparent.
- It is important for Japan to support and cultivate individuals that can be actively involved in non-profit organizations and philanthropic organizations that can act quickly and flexibly in domains not covered by public health services.

- ▶ **Innovation can solve social problems. Disclosures of public information, the appropriate use of health technology, and well-rounded discussions with multiple stakeholders are important. In order to increase R&D for neglected tropical diseases (NTDs), clinical trial data used for specific targets needs to be publicly shared and made more accessible.**
 - It is necessary to foster knowledgeable experts in order to maintain safety and effectiveness in the medical and pharmaceutical products and devices development and approval process. Moreover, such experts should support those operating new technologies in clinics in order to promote appropriate and effective uses of the technologies.
 - For companies tackling difficult health issues alone, it may be necessary to follow the footsteps of the Global Health Innovative Technology Fund (GHIT) or the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) and advance their work through industry-government-academia partnerships.

Session 3 “The Future of Health with AI and Big Data”

Human health has been redefined based on new evidences regarding the development of diagnostic tools via artificial intelligence and health data analysis through the active use of accumulative data based on health ICT. The creation of new technology and innovation is about finding ways to improve the already existing health system, making discoveries in current issues, tending to public concerns, and opening up new opportunities. Multi-stakeholders in industry, government, and academia should propose useful examples and topics from their respective fields along with discuss the future of healthcare based on innovation. In this session, HGPI’s public opinion survey on health ICT and remote health will also be presented.

- ▶ **1. How should the healthcare industry think about AI and big data?**
- ▶ **2. How should health data be managed, and by whom?**
- ▶ **3. How will the implementation of AI and the active use of big data impact healthcare in the future?**



- ▶ **AI and big data cannot solve every problem; however, with used purposefully, they can be helpful for the formulation of healthcare policies.**
 - “Big Data” means a massive accumulation of data. However, the quality of data in such databases can vary. Many data are not good enough to be used for analyses. In order to optimize the policy making process, we must consider ways to collect and maintain good quality data.
 - Even if data is already a kind of common language among healthcare providers, it is useful visualize data. Up until now, healthcare has been provided based solely on each provider’s accumulated knowledge and experience. The good use of analyzed data make it possible to advance a more effective policy making process and promote a better quality of care and health services.
 - New drugs, health devices and technology are continuously being put out on the market thanks to technological advancements. Unfortunately, many of these new innovations are often viewed as overpriced and overrated. However, these new drugs and technologies should be used to their full potential despite their prices if they can help patients. The latest technology can also help providers make correct decisions.

► **Thanks to the advent of new technologies, we are living in an era in which large datasets can be managed and processed more efficiently than ever before. On the other hand, we must have multi-stakeholder and multi-generation agreement on how to manage data.**

- In terms of managing the data, while management functions such as security are important, the active use of those data is even more critical. Even a vast amount of data is useless if we cannot process and actively use it. Countries all around the world are now deciding how to deal with this issue.
- According to a public opinion survey conducted by HGPI, younger generations tend to trust the government to manage data; however, with age, that trust tends to decrease.
- Certain amount of knowledge and education are required if citizens are to manage their own data. Contrary to common belief, younger generations lack a sufficient understanding of data management and perhaps that is the reason for them to trust the Government. All citizens should understand data management.
- Younger generations are becoming more familiar with online file sharing tools and are more open towards publicly managed data. As the younger generations will lead the country in the future, we should continue to carry out surveys on their needs and the ways they prefer to manage data.

► **Since artificial intelligence can access big data, we have reached a point where it may be possible to optimize AI to provide information on the most appropriate care and health services for each patient.**

- In order to keep up with advanced technology, Japan needs to take on a leadership role and promote a political approach for the integration of new technology into the healthcare system.
- Regarding the active use of AI and big data, the opinions of the public and healthcare providers should be considered in addition to opinions from the private sector. It is necessary to create policies that incorporates an understanding of every stakeholder's needs.
- High-quality healthcare providers are not those that simply use AI or big data, they are those that gain insight from this new technology and make use of that insight. Everyone, including not only healthcare providers, but also the members of the public that are receiving healthcare services as well, should work toward a society where new technology and humans can co-exist.

Closing Remarks: Kiyoshi Kurokawa (Chairman, HGPI)

This year, Health and Global Policy Institute (HGPI) has placed 6th in the Global Health Policy division, and 11th in the Domestic Health Policy division of the "Global Go-To Think Tanks" Index of the University of Pennsylvania. I believe that the reason for our institute's excellent global reputation is our ability to function as a nonprofit, independent, nongovernment organization. I would like to express my sincere gratitude for all the support we have received thus far.

Last April, with the help of the Japan Agency for Medical Research and Development (AMED), HGPI launched a research project, the "Initiative for the Advancement of Dementia Research and Social System Innovation through Global Public Private Partnerships (PPP)." Following the G8 meeting in the UK in 2013, the Prime Minister of the United Kingdom at that time, Mr. David Cameron, established the World Dementia Council (WDC). I serve on that council, our and institute continues to work in cooperation with the WDC to enhance anti-dementia measures.

As a model for rapidly aging societies, Japan's anti-dementia measures are gaining global attention. Multi-stakeholder approaches are needed for anti-dementia measures. We will therefore work to establish a multi-sector platform, a Public Private Partnership (PPP), to share the knowledge about dementia and draw up a roadmap for solutions to this important global health issue.

As the world changes, so does the value of information. There has been much talk recently about the advent of the "post-truth" age. In the post-truth age, objective facts are not influential enough to shape public opinion. Openness and the transparency of information is becoming more and more important when trying to build trust in our current information-oriented society. Information shared only in Japan or only in Japanese is becoming less meaningful.

When we look at Japanese society, it sometimes feels that there are not many people who understand their own specific strengths and weaknesses. There are also few researchers conducting innovative and advanced projects compared to researchers in other countries. Moreover, although Japanese researchers publish many excellent projects, they tend to be poor at thinking about the use or the value of their research for society. As such, people often have a difficult time pushing their research results into the global market for widespread use. On the other hand, Japanese researchers are good at working thoroughly on single issues once they have decided to do so.

In this year's Health Policy Summit, the word, "innovation," was used frequently. Although this word is sometimes used in the context of "innovation in technology," I often feel that it is mostly being used as a buzzword with no real meaning. It seems that oftentimes, people do not have a clear answer to the question, "What does innovation mean to you?" My definition for innovation is the creation of new social values in order to solve global issues in an uncertain world. It is not easy to innovate new ideas, but innovation can significantly change society. The term, "innovation," is so frequently used because many social issues today are challenging and require creative solutions.

Once again, I would like to thank the panelists and everyone who attended the summit. It would be a tremendous pleasure for me if today's meeting becomes a catalyst or hint for everyone for action in the future. I greatly appreciate your continuous cooperation and your deep understanding toward the activities of HGPI.



日本医療政策機構とは

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。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、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してまいります。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供し、グローバルな視点で社会にインパクトを与え、変革を促す原動力となることを目指しています。

About Health and Global Policy Institute (HGPI)

Health and Global Policy Institute (HGPI) is a Tokyo-based independent and non-profit health policy think tank, established in 2004. Since establishment, HGPI has been working to help citizens shape health policies by generating policy options, and to bring stakeholders together as a non-partisan think-tank. The mission is to improve the civic mind and individuals' well-being and to foster a sustainable healthy community by shaping ideas and values, reaching out to global needs, and by catalyzing society for impact. We commit to activities that bring together relevant players in different fields, in order to provide innovative and practical solutions, and to help interested citizens understand choices and benefits in a global, broader, and long-term perspective.

主催：	特定非営利活動法人 日本医療政策機構
共催：	政策研究大学院大学グローバルヘルスイノベーション政策プログラム
特別協賛：	みらかホールディングス株式会社
協賛：	公益社団法人 グローバルヘルス技術振興基金
後援：	厚生労働省、外務省
共著者：	栗田 駿一郎 (日本医療政策機構 アソシエイト) 菅原 丈二 (日本医療政策機構 アシスタント) 津村 育子 (日本医療政策機構 アシスタント) 乗竹 亮治 (日本医療政策機構 事務局長)

Hosted by:	Health and Global Policy Institute (HGPI)
Co-hosted by:	National Graduate Institute for Policy Studies (GRIPS), Global Health Innovation Policy Program (GHIPP)
Special sponsorship from:	Miraca Holdings
Sponsorship from:	Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund)
Supported by:	Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW); Ministry of Foreign Affairs (MOFA)

Authors:	Shunichiro Kurita (Associate, HGPI)
	Joji Sugawara (Assistant, HGPI)
	Ikuko Tsumura (Assistant, HGPI)
	Ryoji Noritake (President, HGPI)

