

2024 年度年次報告書

パンデミックに対してレジリエントな社会・技術基盤の構築

2022 年度採択研究代表者

野村 周平

慶應義塾大学 グローバルリサーチインスティテュート

特任教授

新しい保健システム構築のための実証的な疾病負荷研究

研究成果の概要

本研究は、新型コロナパンデミック後の新たな保健システム構築に資する実証的評価を行うことを目的とし、2024年度は以下の三つの観点から成果を得た。

第一に、パンデミック期を含む過去30年間の日本の人口健康水準の変化を、世界の疾病負担研究(GBD 2021)の枠組みにより都道府県レベルで分析した。その結果、平均寿命は1990年から2021年で5.8年延伸した一方、健康寿命との差(いわゆる「健康でない期間」)は9.9年から11.3年に拡大し、地域間の健康格差も増加傾向にあることが明らかとなった^[1]。また、認知症や糖尿病の増加、肥満やメンタルヘルスの悪化が顕在化し、主要疾患の死亡率低下も鈍化していた。こうした状況は、疾病負担の軽減を目的とした保健活動(ヘルスプロモーション)の推進と、健康を支える社会環境の整備が、国・地域において一層求められていることを示している。

第二に、パンデミックが医療利用に与えた影響を評価した。パンデミック以降、入院患者数は減少傾向にあり、2023年11月時点で、パンデミック以前の傾向から予測される水準と比べ新規入院患者数は一般病床で約10%、精神病床では約8%の減少が見られた^[2]。パンデミックが医療機関の利用様態を構造的に変化させ、その影響がWHOによる緊急事態宣言終了以降も継続している。脱施設化や長期ケアの地域移行が進む中、政策立案者は医療提供パターンの変化を注意深くモニタリングし、適切な医療アクセスの確保に十分配慮する必要がある。

第三に、日本を含む二国間援助国が実施した気候関連分野の政府開発援助(ODA)を分析し、受援国の脆弱性指標との整合性を評価した。その結果、ODAの配分は必ずしも脆弱性と一致しておらず、資源配分戦略に改善の余地があることが明らかとなった^[3]。こうした分析結果を社会や政策関係者に分かりやすく発信するため、ODAの可視化ダッシュボード(<https://visualizingoda.org>)を更新・公開し、援助の透明性と説明責任を強化するツールとしての機能を高めた。

【代表的な原著論文情報】

- 1) GBD 2021 Japan BoD Collaborators. Three decades of population health changes in Japan, 1990-2021: a subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Public Health* 2025; **10**(4): e321-e32.
- 2) Tanoue Y, Cao A, Koda M, Harada N, Ghaznavi C, Nomura S. Changes in healthcare utilization in Japan in the aftermath of the COVID-19 pandemic: a time series analysis of Japanese national data through November 2023. *Healthcare (Basel)* 2024; **12**(22).
- 3) Rauniyar SK, Shiiba N, Yamasaki L, et al. Climate-related bilateral official development assistance (ODA) and vulnerability: A comparative study of allocation and effectiveness. *PLOS Climate* 2025; **4**(2): e0000382.