

Editorial

今月号の特集について

田宮菜奈子

筑波大学医学医療系 教授/同ヘルスサービス開発研究センター センター長

昨今、エビデンスに基づいた政策立案 (evidence based policy making: EBPM) が重要視されてきたが、具体的な行政とアカデミアの連携体制には、いまだ多くの溝がある。

本特集は、内外の先進事例に学びつつ、今後の方策を読者とともに検討したく企画した。冒頭で田宮がこれまでの経験からの概念整理を試み、次いで、各専門の先生方から、米国、欧州連合、そして公衆衛生の歴史を含めた英国の状況をお伝えいただき、加えて国内の先進事例、最後に、行政から公衆衛生大学院に通われた草分け的ご経験を語っていただくことにした。

米国 (CDC や UCLA) では、行政とアカデミアの両方に所属のある人材が多く、連携の基礎となっていること、そして日本版 CDC においても、クロスアポイントメント制度活用が記されていること。欧州では、公衆衛生の向上が EU の優先事項と位置付けられ「欧州保健データスペース」をもとに連携を推進していること。英国においては、地域ごとに公衆衛生大学院が整備され、NHS England (日本で例えると、健康医療行政部局、診療所、病院、介護保険事業者から発生する情報を突合したビックデータ基盤) が設立され、その分析による研究とサービス提供を推進していること等が紹介されている。

わが国の実例としては、東京都では東京 iCDC 立ち上げにより、リスク評価・管理、住民とのリスコミに力を入れ、多様な主体がデータや意見、価値観を持ち寄り、行政とアカデミアの連携が行われている。神奈川県では、県立大学のイノベーション政策研究センターにおいて連携が図られており、連携強化には、行政と研究機関との視点の違いへの配慮、増大する業務負荷への対応の重要性も示されている。

最後に、保健所など現場の担当者が大学院で学び、研究することについて、行政職と大学院生の両立に苦勞された経験を持つ執筆者にご自身の体験から課題を整理いただいたが、保健所の役割として研究が法に規定されており、設置自治体が DX 推進を理解し全庁的にバックアップすべきと結んでいる。

執筆陣の先生方の熱い思いが伝わり、連携を図る際にどれも示唆に富む実践的な内容で、大変読み応えのある特集になった。ここでヒントを得た読者の方々が、それぞれに一步連携に進んでくだされば幸いである。データを舞台に、立場の違いを理解し、相互尊重しつつ、それぞれに役割を果たすことで連携が進んでいきそうな光を感じた。そして、今後はビジネスの位置付けについても検討する必要があると考えている。