

MODICOD-DIMOCHA 合同セミナー

平成28年1月25～26日、ドイツ・ロストックのマックス・プランク人口研究所（Max Planck Institute for Demographic Research）において、MODICOD-DIMOCHA 合同セミナーが開催された。MODICOD（Mortality Divergence and Causes of Death）および DIMOCHA（From Disparities in Mortality Trends to Future Health Changes）は死因統計に関する国際プロジェクトである。日本からは国立社会保障・人口問題研究所が「長寿化・高齢化の総合的分析及びそれらが社会保障等の経済社会構造に及ぼす人口学的影響に関する研究」（平成26～28年度）の一環として参加しており、今回のセミナーには筆者が出席、研究報告を行った。

セミナーは2日間で8つのセッションが設けられ、研究報告と討論が行われた。冒頭のセッションでは、死因の長期時系列データ構築の方法論に関する報告が行われ、引き続き各国のデータ構築状況に関する報告が行われた。死因統計の作成にあたっては、準拠する国際疾病分類（International Classification of Disease: ICD）がおおよそ10年ごとに改訂され、異なるバージョンの間で各死因の定義が一致しないことが課題となっている。これを克服し、分析に活用可能なデータを構築するためには、国際的に共通の枠組みを用いつつ、各国独自の状況を考慮したデータ構築が求められる。

日本のデータについては、当研究所の石井太人口動向研究部長、是川夕人口動向研究部主任研究官および筆者が担当し、1995年に改訂とされたICD9からICD10への接続を目指して研究を進めているところである。今回のセミナーでは、筆者が進捗状況を報告し、同時期の死亡診断書の様式改訂に伴う心不全の急減の影響など、日本独自の事情にどのように対処すべきか議論がなされた。

（大津 唯 記）

マヒドン皇太子賞会議（PMAC）2016

2016年1月27日（水）より31日（日）までの間、タイ・バンコクのセントラルワールド・バンコク・コンベンションセンターにて、マヒドン皇太子賞会議（PMAC）2016が開催された。この会議は、タイ政府、マヒドン皇太子賞基金、WHO、世界銀行、JICA、USAID、ロックフェラー財団、ゲイツ財団などの共催で行われているもので、2007年より毎年1月下旬頃に開催されるグローバル・ヘルスに関する国際会議であり、今年が第10回目となる。今年のテーマは「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の優先度を設定する」であり、持続可能なユニバーサル・ヘルス・カバレッジを維持していくために、何を切り、何を優先させるのか、といった議論が繰り広げられた。特に、タイや韓国といった新興国においてどのように医療皆保険制度を広げていき、かつ改革しているのか、医療技術評価（HTA）をどのように取り入れているのか、といったセッションが多くあり、日本とは異なる進展を目の当たりにし、驚いた。

日本からのサイドイベントとして「G7サミットの政策提言」が行われ、その中で筆者は「グローバル・エイジング、UHC およびガバナンス」というタイトルで、人口高齢化社会における非感染性疾患対策に必要となる、死因別死亡率などのデータ分析の重要性、特に人口登録と動態統計の必要性について、日本の実例を踏まえて報告した。

（林 玲子 記）