

PRESS RELEASE

【政策提言】保健医療分野における気候変動国家戦略 ～気候変動に強く、脱炭素へ転換する保健医療システムの構築に向けた提言書～ (2024年6月26日)

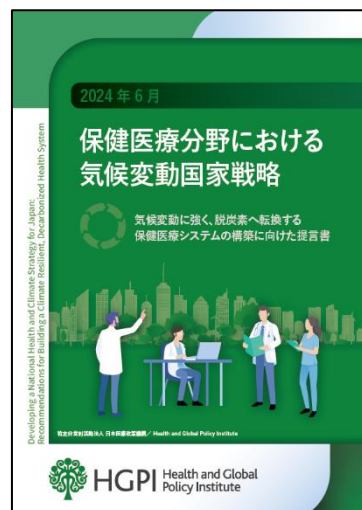
特定非営利活動法人日本医療政策機構（HGPI）（事務局：東京都千代田区、代表理事：黒川清）プラネタリーヘルスプロジェクトは、「保健医療分野における気候変動国家戦略～気候変動に強く、脱炭素へ転換する保健医療システムの構築に向けた提言書～」を公表しました。この提言書は、日本の保健医療システムが気候変動に対して強靭さを高め、脱炭素に転換し、持続可能性を高めるための具体的な施策を提示しています。

プラネタリーヘルス課題の一つである気候変動は、21世紀最大の公衆衛生上の課題です。気候変動は気温及び気象パターンの長期的な変化をさせていますが、その原因が人間の活動に伴う温室効果ガス（GHG）排出であることに疑いはありません。過日行われた、[G7 プーリアサミット 2024](#) の首脳宣言においても、国連気候変動枠組み条約第 28 回締約国会議（COP28）での「[COP28UAE 気候・健康宣言](#)」についてハイライトされました。また、2024年5月の[第77回世界保健総会](#)において、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を目指す「[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）](#)」参加について日本政府を代表し厚生労働省は[発表](#)いたしました。

国内においても、日本政府は、国際的取り決めである 2050 年のカーボンニュートラル達成などに向けて、経済財政運営と改革の基本方針 2024（骨太の方針）、GX 国家戦略、エネルギー基本計画などを通じて、取り組みを進めていくことを示しています。この保健医療分野における脱炭素化および持続可能な保健医療システムの構築についてもこれらと歩調を合わせて進めていくことが必要です。

本提言を作成するにあたり、国内外の学術機関、医療従事者、政策立案者、そして市民社会と連携し、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。

以下のウェブサイトにおいて、
2024年6月26日（水）00:00 に公表いたします。
<https://hgpi.org/research/ph-20240626.html>



本提言では、適応策と緩和策を提示するにあたり、以下の4つを目的と5つの原則を掲げ、世界各国が類似した国家戦略を提示し、保健医療システムの脱炭素化を進める中で、日本に求められる取り組みをとりまとめました。

PRESS RELEASE

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

- 地域や文化に合わせた、質が高く公平な保健医療サービスを提供し、気候が変動するなかでも保健医療サービスや地域コミュニティが正常に機能することを支援する。

目的 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

- 保健医療システムから生じる環境への負荷を最小限にし、政府の排出削減目標である2050年カーボンニュートラルを達成する。

目的 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

- 国立環境研究所が有する気候変動適応情報プラットフォーム等を活用し、気候変動リスクに関する科学的知見の充実、支援ツールの適用、適応に関する能力強化の取組を、各国や関係機関との協働により推進する。
- 我が国における科学的な知見の共有や国際的基準の開発に貢献する機会を模索し、日本が近隣諸国と協力し、気候変動への対処を進め健康促進を図る。

目的 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

- 全ての政策に健康を位置付けるというアプローチを掲げ、GHG排出削減がもたらす健康上のコベネフィットを社会全体で促進する。

原則 1. プラネタリーヘルスの概念を基礎に位置づける

- 地球生態系の健康と、人の健康と人間社会の健全性という2つの健康を考え、両者の相互依存的な関係を明らかにし、人間が賢く自然を管理することで持続可能となるような方策を研究・実践を通じて模索する。

原則 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

- 集団の健康増進・疾病予防はこの戦略全体を通じて緩和、適応の根幹を貫く原則であり、一次予防から三次予防まで、全ての段階において強力に推進する。
- 気候変動により発生する自然環境や人間社会系における変化は、健康の環境的決定要因や社会的決定要因の観点から捉える。
- 適切な予防策を通じて新規疾病発症や慢性疾患増悪の予防を図ることは、医療提供の必要量減少によるGHG排出減少及び健康上のコベネフィットに繋がる。

原則 3. エビデンスに基づく政策立案を行う

- 気候変動に対処する政策は、入手可能なデータ、エビデンスを最大限活用し、最新の科学的知見を踏まえて行い、エビデンスが明らかではない不確実な領域に対しては慎重に政策立案を行う。
- 気候変動が健康に与える影響、保健医療システムにおける活動が人々の健康や人間社会に与える影響の両方向に関わる研究を促進させ、得られた知見を政策立案に反映させる。

原則 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

- 健康を享受する機会は誰もが等しく保障されるべきであり、いかなる人も最大限達成可能な身体的、精神的健康を享受する機会を有する。
- 気候変動に対する脆弱性を有する層（高齢者、小児、非感染性慢性疾患を有する者、精神疾患罹患患者など）に配慮し、これらの人々が健康な人々と同様に健康を享受できるような配慮がなされねばならない。

原則 5. 日本古来の自然観との調和を図る

- 日本古来の自然観は、人間と自然の区別の曖昧さ、自然の移り変わりや季節の循環を重視する円環的な特色、また時間や出来事を直線的ではなく循環として捉える循環的な見方といったもので特徴付けられ、自然は恐れ敬い共存するものであるという見方を基本とする。
- 政策立案に際し、プラネタリーヘルスの考え方を理解・解釈しつつも、人間と自然の関係性に関して日本人独自の自然観が反映されるような政策づくりを意識する。

PRESS RELEASE

本提言が政策立案者や関係者の一助となり、プラネタリーヘルス領域の対策に向けて、政策の進展が図られることを期待しています。

なお、本提言の作成にあたり、作成にご協力いただいたエキスパート・パネルの渡辺 知保（長崎大学）氏、工藤 泰子（総合地球環境学研究所）氏、南齋 規介（国立環境研究所）氏、橋爪 真弘（東京大学）氏は以下のようにコメントしています。

【渡辺 知保（長崎大学）】

プラネタリーヘルスは、相互に依存する「地球（生態系）の健康」と「人間（と文明）の健康」との関係、および、その関係を探る研究や関係を改善する活動を意味します。2015年に国際学術誌の論文の中で紹介された言葉ですが、次第に社会に浸透しはじめ、国内外で多くの教育研究機関がプログラムを整備して取り組んでいる他、国内でも、2023年12月改訂の「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」に、プラネタリーヘルスの考え方を踏まえ、個々の地球規模課題間の連関に十分留意する旨が盛り込まれた他、2024年5月に閣議決定された第6次の「環境基本計画」においても、プラネタリーヘルスの視点から地球環境問題に取り組むことが求められるなど、公式の文書にも取り上げられるようになってきました。

このような動きに加え、日本政府も、5月末に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）への加盟を表明しており、グリーンな保健医療システムへの移行を目指す本提言書の発出は、時季を得たものといえます。本提言書が、国や分野を超えて、日本がプラネタリーヘルスの実現に向けて取り組むための推進力となることを強く期待しています。

【工藤 泰子（総合地球環境学研究所）】

気候変動に関する政府間パネル（IPCC）によれば、今後世紀半ばまではいずれの気候シナリオでも地球温暖化は進行し続け、極端な高温がさらに激甚化・頻繁化することが示されています。しかし、予見的な適応策（Adaptation）により、暑熱関連の疾病・死亡リスクの増大を大幅に低減することができます。

日本の現行の気候変動適応法、並びに同法に基づく気候変動適応計画・熱中症対策実行計画は、自助・共助による適応策を主眼としています。しかし、今後の熱波に対しては限界があると考えられ、より能動的で、プラネタリーヘルスの観点を踏まえた包括的な対策を、早急かつ強力に進めるべきです。本提言書で指摘されているような、気候変動影響への脆弱性の評価、気候と健康の統合サーベイランス、「気候変動×防災」の考え方を取り入れた準備と対応はもちろん重要です。これらに加え、人口排熱の低減や緑化などのヒートアイランド対策建物の断熱といった具体的な取組は、省エネや吸収源増加により気候変動緩和に寄与するだけでなく、生活空間の気温の安定を通じて慢性疾患の軽減に効果があり、本提言書に引用される「ヒート・ヘルス（Heat and Health）」の概念に合致するでしょう。

PRESS RELEASE

【南齋 規介（国立環境研究所）】

日本の保健医療分野のサプライチェーンにおいて、日本全体の温室効果ガス（GHG）排出量に対する比率は、2020年には6%程度に達しています。他分野における気候変動対策が進む中、保健医療分野においてはこの割合が上昇傾向にあります。また、医療の現場や電力消費以外の排出も多く、現場での取組と再生可能エネルギーの導入だけでは、保健医療の脱炭素化はできないと考えられます。とはいえ、日本が2050年にカーボンニュートラル社会を達成するためには、保健医療全体のGHG排出（カーボンフットプリント）もカーボンニュートラル化される必要があります。英国や豪州は保健医療の脱炭素化に向けた明確なロードマップを策定し、気候変動緩和策（Mitigation）の推進・支援・進捗確認が行われています。日本においても同様の国家戦略は不可欠です。本提言書における、具体的なGHG削減目標、GHG排出量の測定方法、重点分野と具体的な緩和策、保健医療サービスの需要・供給の在り方といった議論は、国家戦略策定の一助となるでしょう。

【橋爪 真弘（東京大学）】

気候変動は人間の健康にも影響します。温暖化に伴い、熱中症や熱ストレスによる死亡や救急搬送は増加していますが、それだけではありません。例えば、蚊の生息域の変化により、マラリアやデング熱といった感染症流行のリスクが高まります。また、肥満症や糖尿病の患者は暑熱に対して脆弱であり、これら非感染性疾患（NCDs）の患者、さらにはメンタルヘルスへの悪影響も懸念されます。本提言書にあるとおり、保健医療分野における気候変動対策を推進するためには、政府の強力なリーダーシップが必要です。先般発表された、日本政府の「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）」加盟は、その第一歩といえるでしょう。加えて、GX実行会議に厚生労働省も参加するなど、関係省庁の連携を深めていくことが重要です。本提言書を参考に、政府のリーダーシップとガバナンスが強化されるとともに、保健医療分野の気候変動対策に関する戦略が策定され、具体的な行動が実行に移されることを期待します。

詳細は別添の提言書（PDF ファイル）をご覧ください。

PRESS RELEASE


エキスパート・パネル：(敬称略・順不同・ご所属・肩書は当時)

- 工藤 泰子 (一般財団法人 日本気象協会 環境・エネルギー事業部 主任技師)
- 南齋 規介 (国立環境研究所 資源循環領域 国際資源持続性研究室長)
- 橋爪 真弘 (東京大学大学院 医学系研究科 国際保健政策学 教授)
- 渡辺 知保 (長崎大学 プラネタリーヘルス学環長/熱帯医学・グローバルヘルス研究科 教授)

プラネタリーヘルスプロジェクト アドバイザリーボード：(敬称略・順不同・ご所属・肩書は当時)

- 有馬 覚 (第一三共株式会社 サステナビリティ推進部 環境経営・グローバルヘルスグループ)
- 鹿嶋 小緒里 (広島大学 IDEC 国際連携機構 プラネタリーヘルスイノベーションサイエンス (PHIS) センター長/広島大学大学院 先進理工系科学研究科 環境保健科学研究室 准教授)
- 神ノ田 昌博 (環境省 大臣官房 環境保健部長)
- 工藤 泰子 (一般財団法人 日本気象協会 環境・エネルギー事業部 主任技師)
- 近藤 尚己 (京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 社会疫学分野 主任教授)
- 菅原 聡 (一般社団法人 Green innovation 代表理事)
- 鈴木 定彦 (北海道大学 ディスティンクイッシュトプロフェッサー/北海道大学 人獣共通感染症国際共同研究所 バイオリソース部門 教授/ワクチン研究開発拠点 研究支援部門長・教授)
- 中野 夕香里 (公益社団法人 日本看護協会 常任理事)
- 中村 桂子 (東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 国際保健医療事業開発学分野 教授)
- 南齋 規介 (国立環境研究所 資源循環領域 国際資源持続性研究室長)
- 橋爪 真弘 (東京大学大学院 医学系研究科 国際保健政策学 教授)
- 原口 真 (MS&AD インターリスク総研 フェロー/MS&AD インシュアランスグループホールディングス TNFD 専任 SVP)
- 日下 英司 (厚生労働省 大臣官房 国際保健福祉交渉官)
- 夫馬 賢治 (信州大学 グリーン社会協創機構 特任教授/株式会社ニューラル CEO)
- 細川 秀一 (公益社団法人 日本医師会 常任理事)
- 松尾 雄介 (公益財団法人 地球環境戦略研究機関 ビジネスタスクフォースディレクター)
- 光武 裕 (アストラゼネカ株式会社 ジャパンサステナビリティディレクター)
- 山野 博哉 (国立環境研究所 生物多様性領域 領域長)
- 山本 尚子 (国際医療福祉大学 大学院 教授/国際医療協力センター長)
- 渡辺 知保 (長崎大学 プラネタリーヘルス学環長/熱帯医学・グローバルヘルス研究科 教授)
- 日本国際保健医療学会学生部会 (jagh-s: Japan Association for Global Health, Students Section)
- アジア医学生連絡協議会日本支部 (AMSA Japan: Asian Medical Students' Association Japan)

■日本医療政策機構とは：

 **HGPI** Health and Global Policy Institute 日本医療政策機構 (HGPI) 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ます。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動してまいります。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構 プラネタリーヘルスプロジェクトチーム

〒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 Global Business Hub Tokyo

TEL:03-4243-7156 / FAX:03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org