

日本の保健医療分野の団体における 気候変動と健康に関する認識・知識・行動・見解：横断調査

日本医療政策機構
プラネタリーヘルスプロジェクト
2025年11月13日（木）

【お問い合わせ】
特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒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 グローバルビジネスハブ東京
プラネタリーヘルスプロジェクト

メール： info@hgpi.org
ウェブサイト： <https://www.hgpi.org>



調査のサマリー

背景

気候変動は21世紀最大の公衆衛生上の課題とされる。極端な気象事象（異常気象）の頻度増加、激甚化により人々の健康と人間社会に深刻な脅威が発生しており、保健医療システムにも多大な負荷をもたらしている。

日本において熱中症や熱関連疾患による死亡の増加、節足動物媒介感染症などが報告され、重要度・緊急性の高い課題として挙げられている。その影響は小児、高齢者などの脆弱な集団でより大きい。

保健医療分野の団体は、医療専門職と協働して気候変動が健康に及ぼす影響を的確に把握し、気候変動政策の推進における変革の担い手であるとされる。しかし、当機構の調査によれば、日本国内で診療・実務に従事する医師、看護職ともに気候変動の発生やその健康影響に対して認識はしているものの、知識・時間・リソース・教育機会の欠如が障壁となり、気候変動対策に取り組めていないことが明らかとなった。

保健医療分野の団体は気候変動と健康の政策を推進する上で重要なステークホルダーに位置づけられるが、学術団体、職能団体、または保健医療分野の産業団体を対象に、その認識、知識、取組、見解について調べた研究はほとんど存在せず、組織レベルの取組状況については明らかになっていない。

目的

日本の医・歯・看護・薬学系学術団体、職能団体及びヘルスケア分野の業界団体における気候変動と健康に関する認識・知識・取組・見解を明らかにする

対象

404の保健医療分野の関連団体（学術団体、職能団体、産業団体）

調査期間

2025年10月3日～10月28日

結果

有効回答（率） 152（39.1%）（学術団体 118（39.1%）、職能団体 4（50.0%）、産業団体 30（32.0%））

調査結果のサマリー

【1. 認識】

1-1. 気候変動の発生および健康影響に関する認識（5段階評価）

気候変動が起きていること、および気候変動が人々の健康に影響を与えることについて、ほぼ全ての学術団体、職能団体、産業団体が「強くそう思う」「そう思う」と肯定的な回答をしており、一定のコンセンサスが得られていると考える。

1-2. 保健医療分野に起因する温室効果ガス（GHG）排出量（5段階評価）

保健医療分野に起因するGHG排出量が気候変動に寄与する程度について、「大いに寄与」、「ある程度寄与」していると回答したのは、学術団体では半数以下であった一方、産業団体は2/3であった。学術団体では、保健医療分野に起因するGHG排出が気候変動に与える影響を相対的に低く認識していることが示唆された。

1-3. 保健医療分野の団体が担う役割（5段階評価）

保健医療分野の団体が気候変動の文脈において患者や地域住民を支援する役割を担っているという認識について、産業団体は7割（73.3%）、学術団体は半数超（57.7%）が肯定的評価を示した。学術団体においては、「どちらでもない」が1/4（25.0%）、否定的回答が1/6（16.9%）存在した。職能団体は3団体（75.0%）が肯定的評価を示した一方で、「あまりそう思わない」と回答した職能団体が1団体（25.0%）あり、団体カテゴリー間で認識の差が見られた。

調査結果のサマリー

【2. 知識】

2-1. 気候変動の健康分野における影響に関する国内外の動向（4段階評価）

世界の医学系学術誌における文献、国連気候変動枠組条約締約国会議（COP）での議論、および環境省による気候変動評価報告書等で記述された、気候変動の健康分野における影響について、産業団体の大半（56.7%）が「熟知している」、「いくらか知っている」と回答した。学術団体のうち同様な回答をした団体は4割程度に留まり、「あまり知らない」と「知らない」が半数超で国内外の動向をさほど把握できていないことが明らかになった。職能団体では「あまり知らない」が2団体、「いくらか知っている」が1団体、「熟知している」が1団体であった。

2-2. 緩和策・適応策の具体策（4段階評価）

適応策の具体策に関して、学術団体も産業団体もそれぞれ「ほとんど知らない」、「あまり知らない」を合わせ、約6割が十分な知識を有しないことがわかった。「いくらか知っている」以上の回答者はどちらの団体も3割（学術団体32.2%、産業団体36.7%）程度で、よく知っていると回答した団体はごく少数であった。一方、職能団体では3団体（75.0%）が「いくらか知っている」と回答した。緩和策については、全てのカテゴリーにおいて適応策の具体策よりも知識レベルが低水準であったという結果が得られた。

調査結果のサマリー

【3. 取り組み】

3-1. 会員への生涯教育の提供・一般市民への啓発（3段階評価）

会員への生涯学習の機会の提供について、全カテゴリーで「提供なく、準備（検討）も未」が最多であった（学術団体90.7%、産業団体69.0%、職能団体75.0%）。「提供している」と回答した学術団体と産業団体はわずか3%程度にとどまり、職能団体はゼロであった。「準備（検討）中」は、産業団体が27.6%と最も高く、学術団体が5.9%であり、準備・検討状況に差がみられた。

3-2. 環境問題・気候変動に対する対応策（3段階評価）

環境問題・環境汚染および気候変動への対応策について、学術団体では9割以上が対応策の策定・準備をしておらず、取組は極めて限定的であった。一方、産業団体で環境問題、気候変動の対応策に関する取組がない団体は約6割であった。一方、「策定・公表済み」の産業団体は環境問題で13.8%、気候変動対応策で13.3%であり、学術団体と比較し取組が進んでいる様子が伺えた。

3-3. 生物多様性の喪失に対する対応性（3段階評価）

生物多様性の喪失への対応策について、学術団体（96.6%）、職能団体（75.0%）、産業団体（73.3%）の全カテゴリーにおいて「検討・公表・準備は未」が最も多く、対応策の策定が進んでいない状況が明らかとなった。一方、職能団体と産業団体の約1/4が準備・検討中で、産業団体の1団体が策定・公表済みであり、一部では取組の前進が認められた。

3-4. オンラインミーティングの実施（4段階評価）

学術団体においては、カーボンフットプリント（CF）削減目的以外のオンラインミーティング（OM）実施が6割（60.2%）と最も高く、CF削減目的のOM実施は1割程度（13.6%）にとどまった。OM未実施は20.3%、「わからない」は5.9%であった。産業団体では、CF削減目的以外のOM実施が37.9%、CF削減目的のOM実施が17.2%であり、学術団体と同様な傾向がみられた。OM未実施が37.9%、「わからない」は6.9%であった。職能団体では、CF削減目的、CF削減目的以外のOM実施がそれぞれ1団体ずつ、未実施が25.0%であった。

調査結果のサマリー

【4. 気候変動と健康への投資拡大および気候変動対策強化に対する政策提言に関する見解】

4-1. 気候変動と健康への投資拡大に関する提言（3段階評価）

気候変動と健康に関して保健医療分野への投資拡大を提言することについて、「適切である」と回答した学術団体は過半数（58.5%）を占めた。一方で、「わからない」といった回答も3割（36.4%）存在し、判断を保留する団体が存在した。「適切ではない」との回答はごく少数（5.1%）であった。産業団体では6割が「適切である」、4割「わからない」が40.0%であり、「適切ではない」という回答はなかった。職能団体は全て「適切である」と回答した。気候変動対策強化に関する提言においても類似の傾向がみられた。

4-2. 気候変動対策の強化に向けた働きかけ（3段階評価）

気候変動対策の強化に向けた政府や関係者への働きかけの必要性について、全ての団体カテゴリーで過半数が「そう思う」と回答した（学術団体61.9%、職能団体75.0%、産業団体70.0%）一方、約1/3の学術団体（34.7%）と産業団体（30.0%）が「どちらともいえない」と回答しており、気候変動対策の重要性は理解しつつも、団体としての立場表明や具体的な関与については慎重な姿勢を示していると解釈できる。

調査結果のサマリー

【5. そのほかの課題と取り組みの工夫】

5-1. そのほかの課題と取り組み（自由記載）

課題として、1）認識向上・啓発不足、2）知識・エビデンスの把握と整理の必要性、3）不十分な体制・リソース、4）実践・政策面のサポート不足の4つが挙げられた。行っている工夫として、CO2排出量削減に関する研究への助成、会員間や学術集会における知識共有、ガイドライン策定や災害時マニュアル作成等の実践・応用、そして学会としての議論の深化や会員からのアイデア募集等が挙げられた。重要だと認識しているが具体的取り組みはまだまだであるという声が多数挙げられ、問題意識と行動の間にギャップの存在が明らかになった。

5-2. 行政と保健医療分野を含む産業界に求めたい支援策（自由記載）

行政に求める施策として、CO2排出量削減や設備投資支援等に対する経済的支援、市民への情報提供と専門人材育成、ベストプラクティスの共有、気候変動と健康に関する研究に対する助成推進が挙げられた。一方、産業界には、コーポレートアイデンティティに組み込む啓発・教育の拡大、ディスプレイ製品の代替技術や低カーボン資材の開発・安価な提供などのイノベーション支援、医療材料・パッケージの工夫や資源循環等の医療システムのグリーン化、エビデンス創出と国際協調、予防策推進が挙げられた。

調査の目的および対象のサマリー

目的

日本の医・歯・看護・薬学系学術団体、職能団体及び保健医療分野の業界団体における気候変動と健康に関する認識・知識・取り組み・見解を明らかにする

404の保健医療分野関連団体を対象

団体数

医療系学術団体

302

医学系：日本医学会連合に加盟している学術団体

141

歯学系：日本歯学系学会協議会に加盟している学術団体

84

看護系：日本看護系学会協議会に加盟している学術団体

49

薬学系：日本薬系学会連合に加盟している学術団体

28

対象

職能団体

8

日本医師会、日本看護協会、日本助産師会、日本歯科医師会
病院関連団体

産業団体

94

製薬系：日本製薬団体連合および加盟団体

医療機器系：日本医療機器産業連合会およびその医療機器系の加盟団体

医療品卸売系：日本医薬品卸売業連合会およびその加盟団体

調査の方法・期間などのサマリー

方法

自記式質問紙票によるオンライン調査（Googleフォーム）

- 調査の回答をもって同意ありとした
- 進捗確認のため、質問紙票回答時に団体名の入力を必須とした
- 依頼文を各団体に郵送し、Eメール・電話によるリマインダーを実施
- 同一団体からの重複回答に関しては、代表者の回答のみを含めた
- 回答が得られなかった設問に関しては、欠測（Missing Value）とした

期間

2025年10月3日～10月28日

統計学的解析

記述統計

倫理審査

医療経済評価総合研究所の倫理審査委員より承認

調査の結果

169団体から反応があり、回答に同意した団体は152団体（学術団体118、職能団体4、産業団体30）を有効回答とした。回答率 37.6%であった。学術団体の内訳は、医学系学術団体47.5%、看護系学術団体42.9%の順であった。回答者の職位は理事長が全体の58.6%（89名）を占め最も多く、次いで理事（理事会）（23.0%）、その他（12.5%）、環境委員会5.9%（9名）の順であった。学術団体では理事長が61.0%と高い一方、産業団体では理事長50.0%に加えて、環境委員会（16.7%）やその他（23.3%）からの回答も多く、団体のカテゴリーによる回答者の職位分布に差がみられた。

表1. 調査参加団体の概要

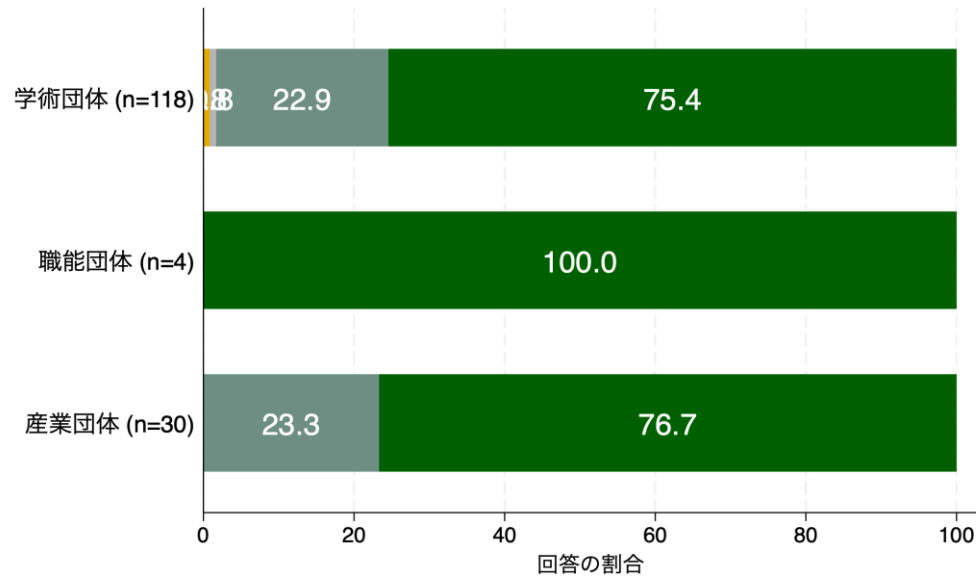
		学術団体				職能団体	産業団体	計	
		医学系	歯学系	看護系	薬学系				
有効回答数 n (%)		118	67	21	21	9	4	30	152
	回答率	37.6%	47.5%	25.0%	42.9%	32.1%	50.0%	32.0%	
同意せず									17
	理事長	72 (61.0)	39	12	14	7	2 (50.0)	15 (50.0)	89
	理事（会）	31 (26.3)	18	4	7	2	1 (25.0)	3 (10.0)	35
	環境委員会	3 (2.5)	3	0	0	0	1 (25.0)	5 (16.7)	9
	その他	12 (10.2)	7	5	0	0	0 (0)	7 (23.3)	19
回答者の職位 n (%)									

気候変動の発生および患者・住民への健康影響

気候変動の発生に関して、全ての団体カテゴリーにおいて「強くそう思う」「ややそう思う」といった肯定的回答が大半を占めた。学術団体ではほぼ全ての団体（97%）が「強くそう思う」（75.0%）、「ややそう思う」（22.9%）と回答した。また、産業団体では76.7%が「強くそう思う」、23.3%が「ややそう思う」と回答しており、学術団体と類似した傾向がみられた。職能団体も肯定的な回答で、否定的なものはみられなかった。気候変動の住民・患者への健康影響に対しても同様に肯定的な回答が得られ、一定のコンセンサスが得られていることが明らかになった。

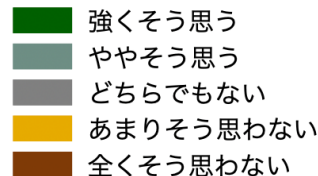
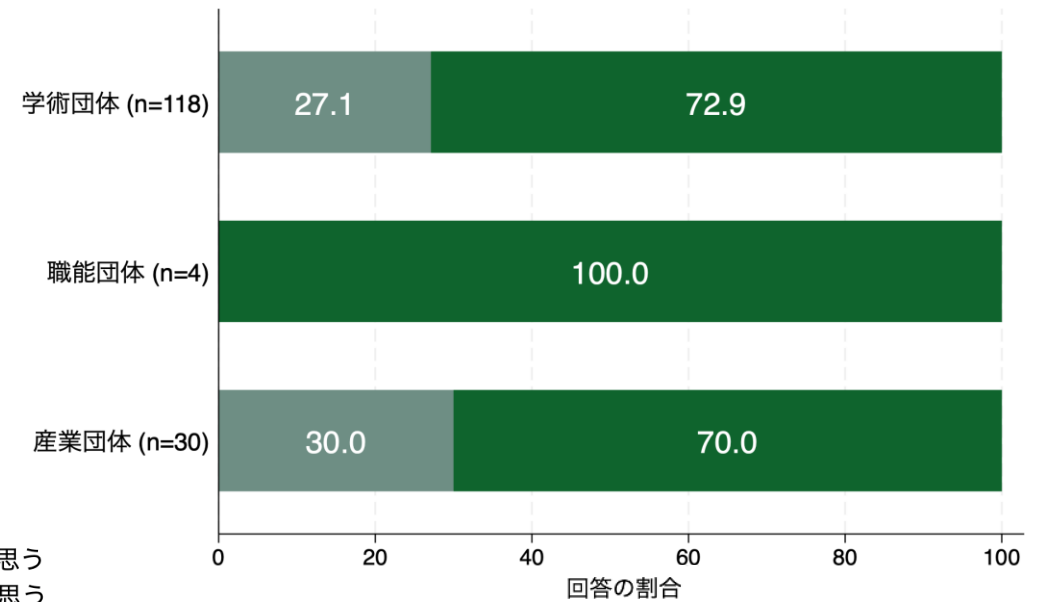
気候変動の発生

気候変動とは、世界における気候パターンの変化を指す。過去50～100年間に世界の平均気温は上昇しており、今後さらに平均気温は上昇する可能性がある。気候変動はもうすでに起きている。



気候変動の住民・患者への健康影響

気候変動は、患者や地域住民の健康に直接的または間接的に影響を及ぼす。

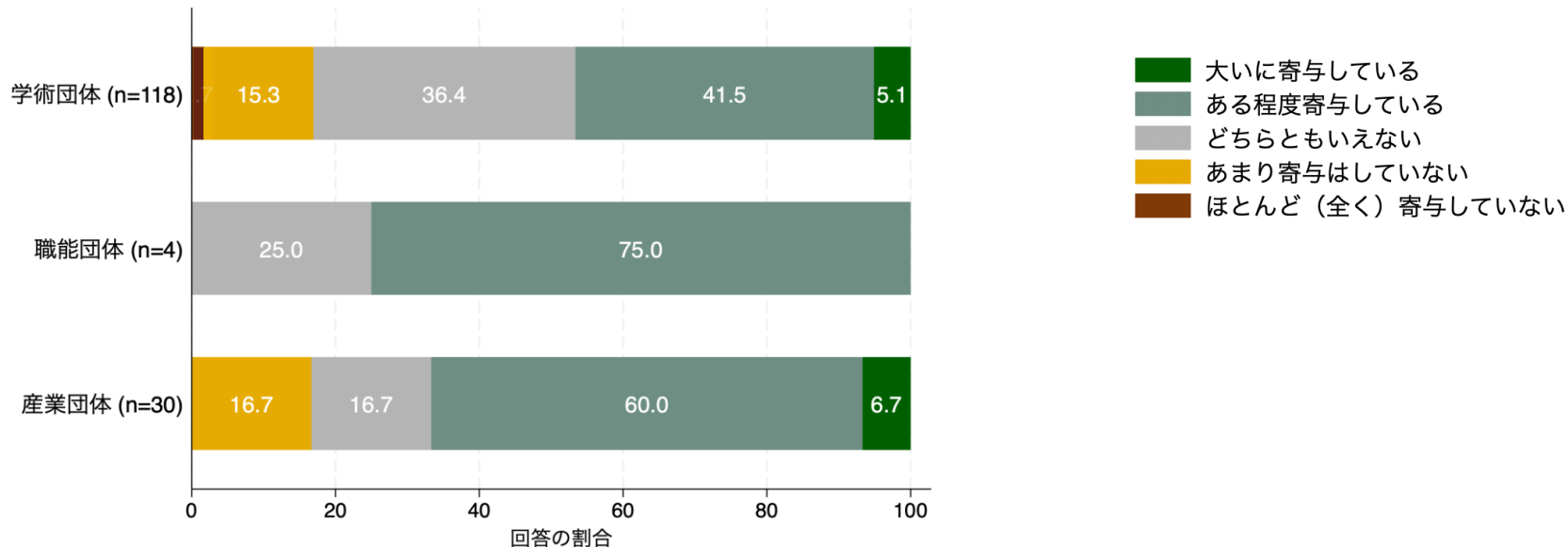


保健医療分野に起因する温室効果ガス（GHG）排出量

保健医療分野に起因する温室効果ガス（GHG: Greenhouse Gas）排出量が気候変動に寄与する程度について、「大いに寄与している」、「ある程度寄与している」と回答した学術団体は半数未満（46.6%）であるのに対し、産業団体ではその2/3（66.7%）が同様な回答をした。一方、学術団体の1/6（17%）が「あまり寄与していない」（15.3%）、「ほとんど寄与していない」（1.7%）と回答し、産業団体の同様に1/6（16.7%）が「あまり寄与していない」と回答した。職能団体では「ある程度寄与している」が3団体あり、「どちらともいえない」が1団体であった。産業団体と比較し学術団体では、保健医療分野からのGHG排出が気候変動に与える影響を低く評価していることが示唆される。

保健医療分野からの温室効果ガス排出量

保健医療分野に起因する温室効果ガスが気候変動に寄与する程度について、どのような認識をお持ちですか？

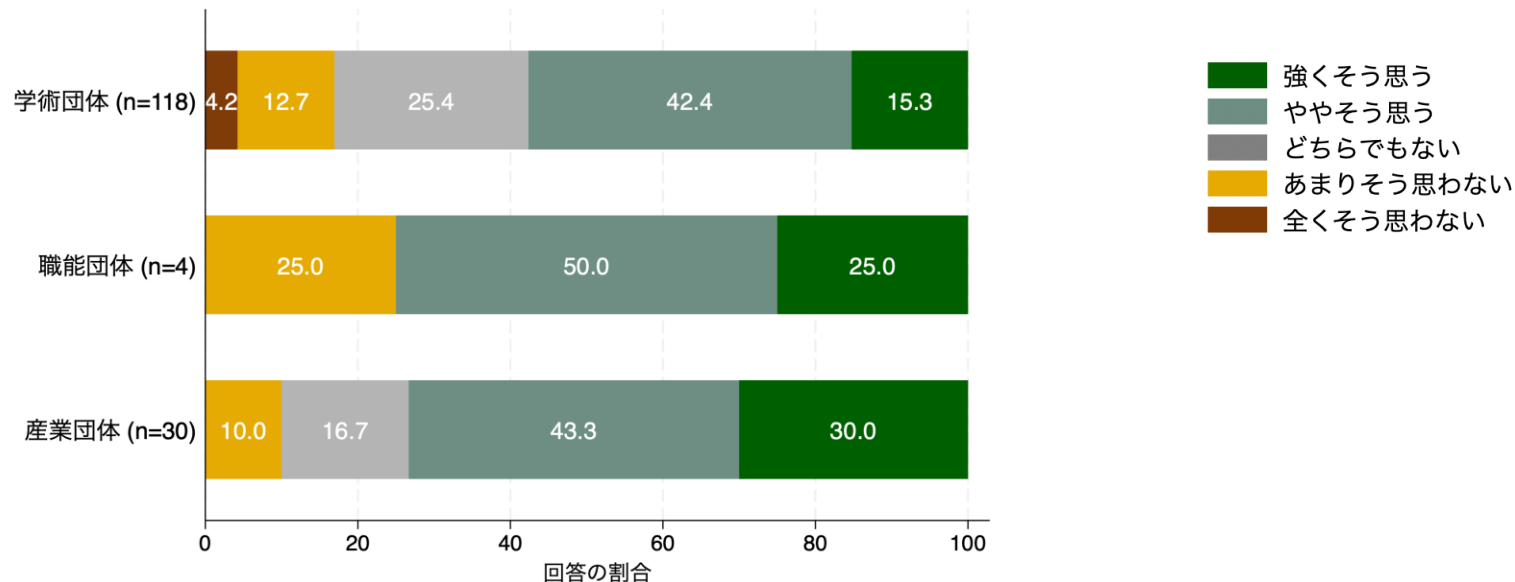


気候変動における保健医療分野の団体の役割

保健医療分野の団体が気候変動の文脈において患者や地域住民を支援する役割を担っているという認識について、産業団体では「強くそう思う」（30.0%）、「ややそう思う」（43.3%）であり、7割が肯定的評価を示した。学術団体では約半数（57.7%）が肯定的（「強くそう思う」15.3%、「ややそう思う」42.4%）に回答したが、「どちらでもない」が1/4（25.0%）、否定的回答が1/6程度（16.9%）存在した。職能団体では3団体（75.0%）が肯定的評価を示した一方で、「あまりそう思わない」と回答した団体が1つ（25.0%）あり、団体カテゴリー間で認識の差が見られた。

保健医療セクターが果たす役割

医療系団体は、患者や地域住民が気候変動による健康影響を理解し、適切な対策を取れるよう支援する役割を担っている。

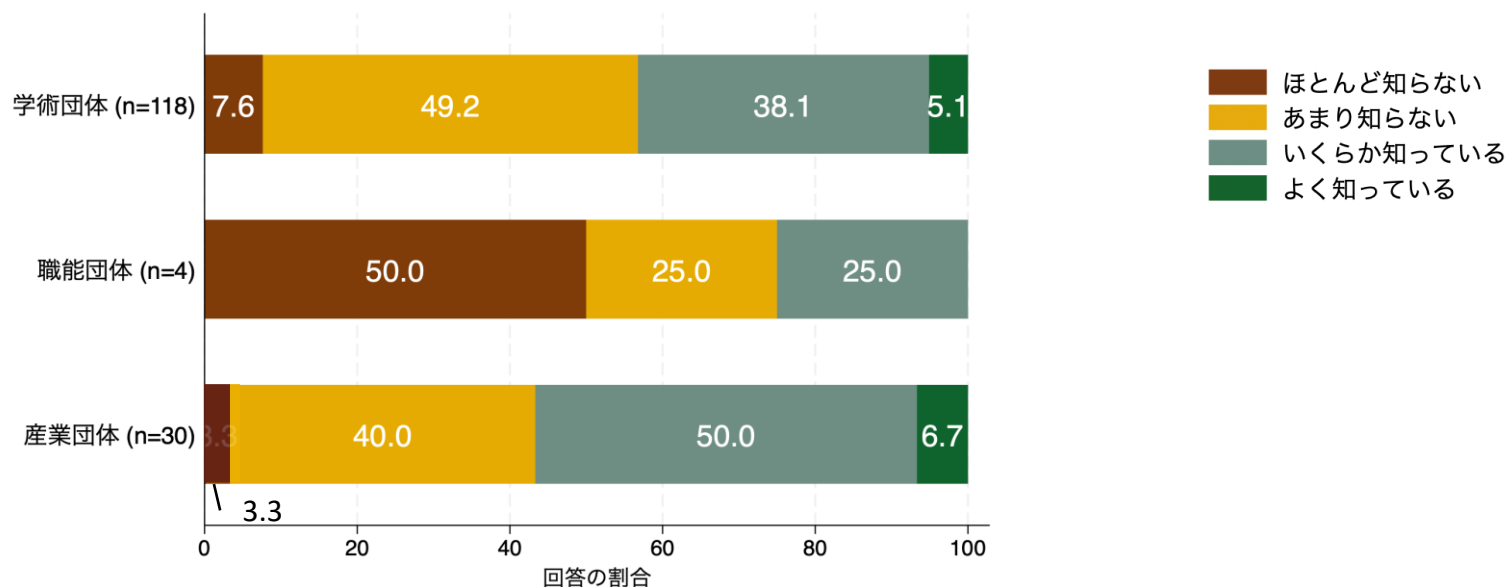


気候変動の健康分野における影響に関する国内外の動向

世界の医学系学術誌における文献、国連気候変動会議（COP）での議論、および環境省による気候変動評価報告書等で記述された、気候変動の健康分野における影響について、産業団体が最も高い認識度を示し、大半（56.7%）が「熟知している」（6.7%）、「いくらか知っている」（50.0%）と回答した。学術団体では「熟知している」（5.1%）、「いくらか知っている」（38.1%）が4割程度にとどまり、「あまり知らない」、「知らない」が半数超であり、国内外の動向をさほど把握できていないことが明らかになった。職能団体では「あまり知らない」が2団体（50.0%）で、「いくらか知っている」（1団体）、「熟知している」がそれぞれ1団体（25.0%）であった。

健康影響に関する国内外の動向

世界の医学分野の学術誌における文献および国連気候変動会議（COP）における議論、および国内における気候変動評価報告書などの動きを踏まえ、気候変動の健康分野における影響について、どの程度ご存知ですか。

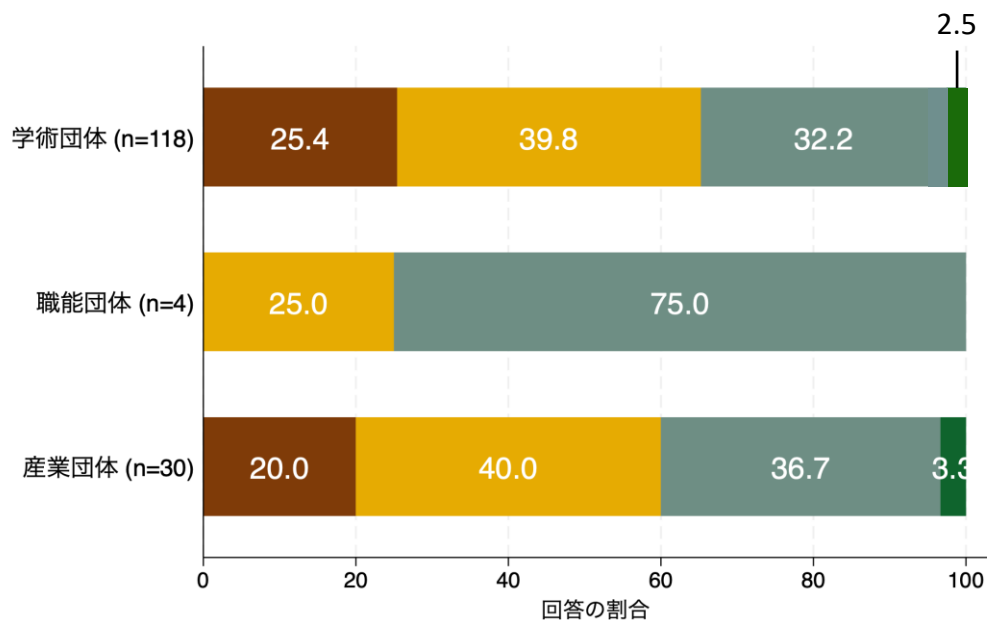


適応策および緩和策に関する知識

気候変動の適応策の具体策に関して、学術団体と産業団体の双方において「ほとんど知らない」（学術団体25.4%、産業団体20.0%）、「あまり知らない」（学術団体39.8%、産業団体40.0%）を合わせ、約6割が十分な知識を有しないことがわかった。「いくらか知っている」以上の回答者はどちらも3割（学術団体32.2%、産業団体36.7%）程度で、よく知っていると回答した団体はごく少数であった。一方、職能団体では75.0%が「いくらか知っている」と回答している。緩和策については、全てのカテゴリーにおいて適応策よりもさらに知識レベルが低いという結果が得られた。

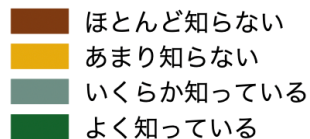
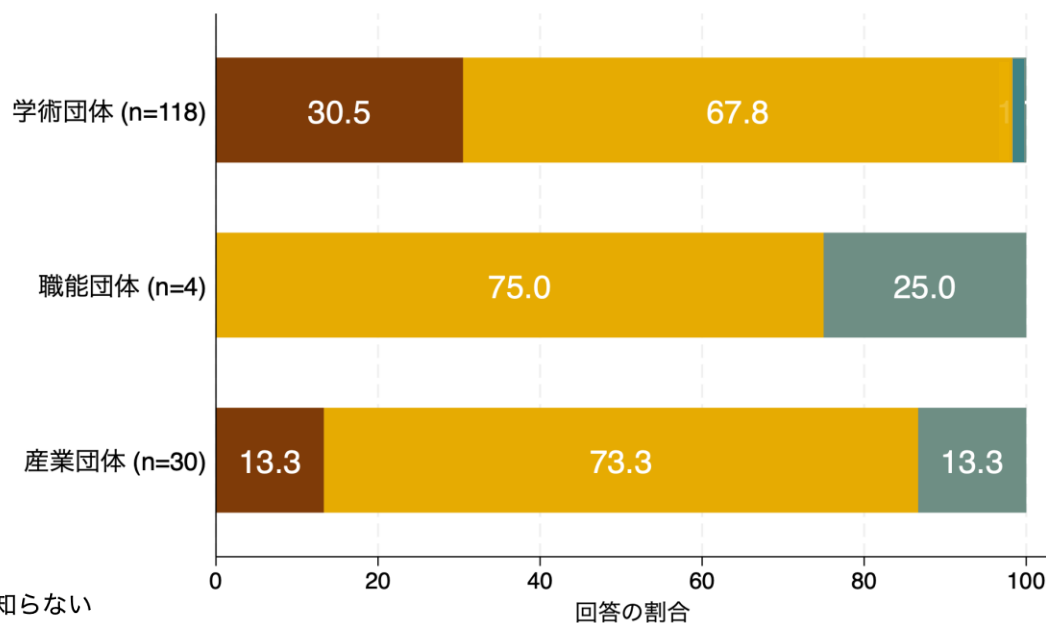
適応策に関する知識

気候変動対策で行うべき適応策の具体策について、どの程度ご存じですか。



緩和策に関する知識

気候変動対策で行うべき緩和策の具体策について、どの程度ご存じですか。

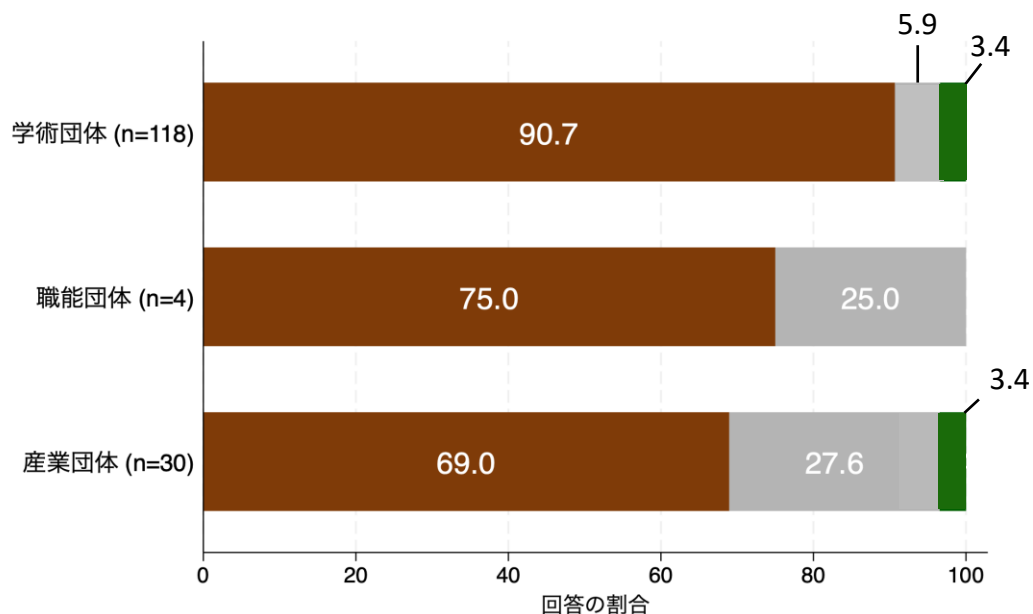


会員への生涯教育の提供および一般市民への啓発

会員への生涯学習の機会の提供について、全カテゴリーで「提供なく、準備（検討）が未」が最多を占めた（学術団体90.7%、産業団体69.0%、職能団体75.0%）。「提供している」と回答した割合は学術団体と産業団体のそれぞれでわずか3.4%に留まり、職能団体ではゼロであった。「提供していないが、準備（検討）中」という回答には、産業団体が27.6%と最も高く、学術団体が5.9%であり、準備・検討状況に差がみられた。

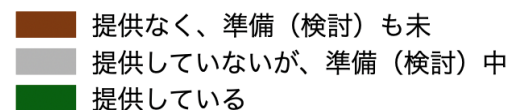
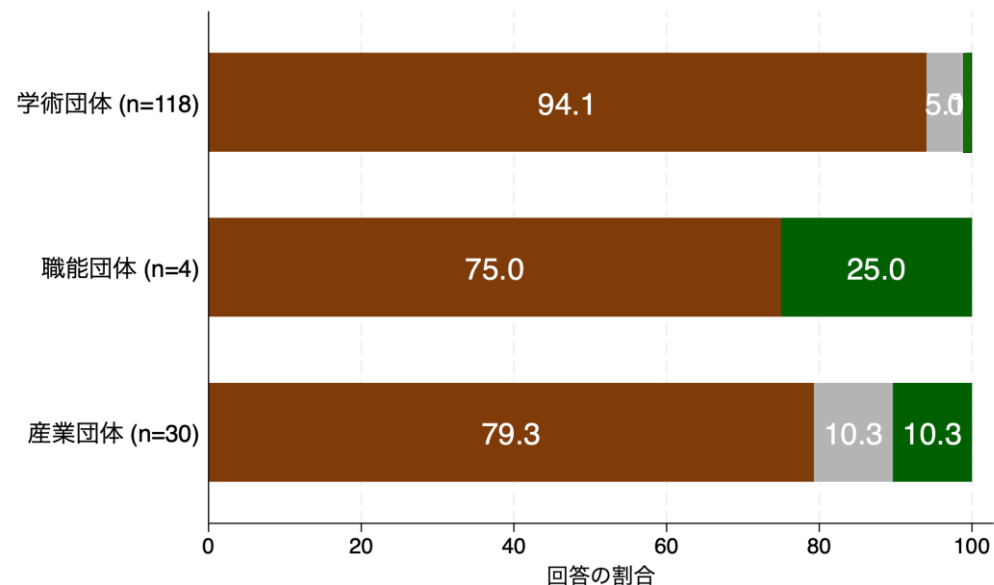
会員への生涯教育の提供

気候変動と健康をテーマにした講習会や研修など、生涯学習の機会を会員に対して提供していますか。



一般市民への啓発

気候変動と健康に関する啓発活動（一般市民向け講演会、広報資料、ウェブサイトなどによる情報発信）を行っていますか。

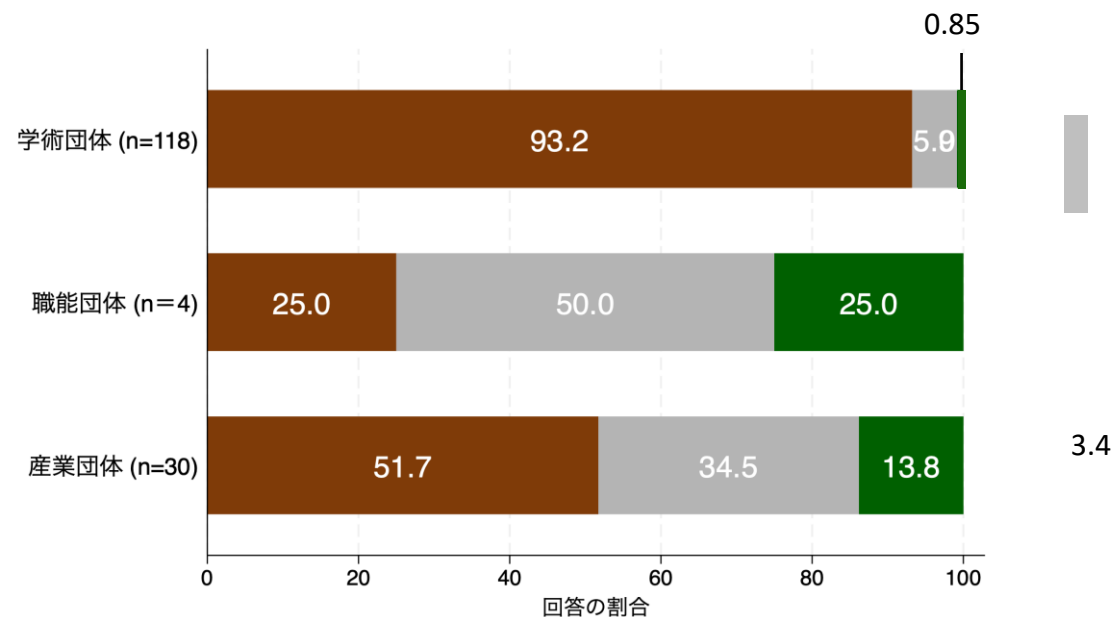


環境問題・気候変動に対する対応策

環境問題・環境汚染および気候変動への対応策について、学術団体では「策定・公表・準備は未」が環境問題で93.2%、気候変動で95.8%であり、取組が極めて限定的であった。一方、産業団体では「策定・公表・準備は未」が環境問題で51.7%、気候変動で60.0%であった。「対応策を策定・公表済み」は環境問題・環境汚染対応策で13.8%、気候変動対応策で13.3%、であり、学術団体と比較し取組が進んでいる様子が伺えた。職能団体は「策定・公表済」25.0%（1団体）、「準備（検討）中」50.0%（2団体）と取組がみられた。

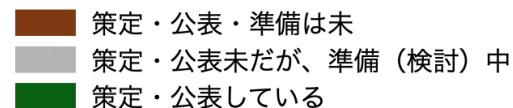
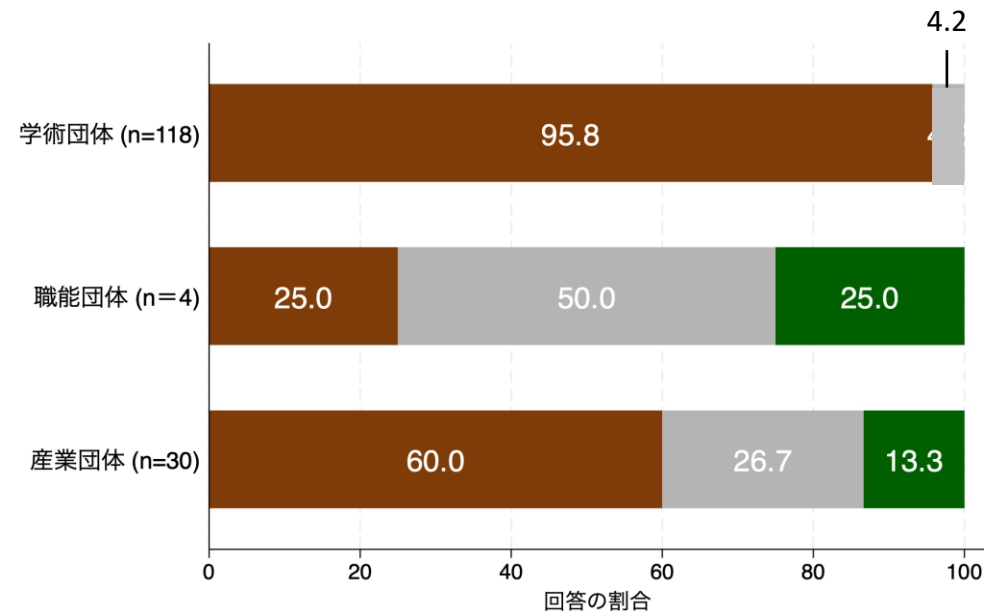
環境問題に対する対応策

環境問題・環境汚染への対応策（行動計画・ガイドライン、宣言、提言など）を策定し、公表していますか。



気候変動に対する対応策

気候変動への対応策（行動計画・ガイドライン、宣言、提言など）を策定し、公表していますか。

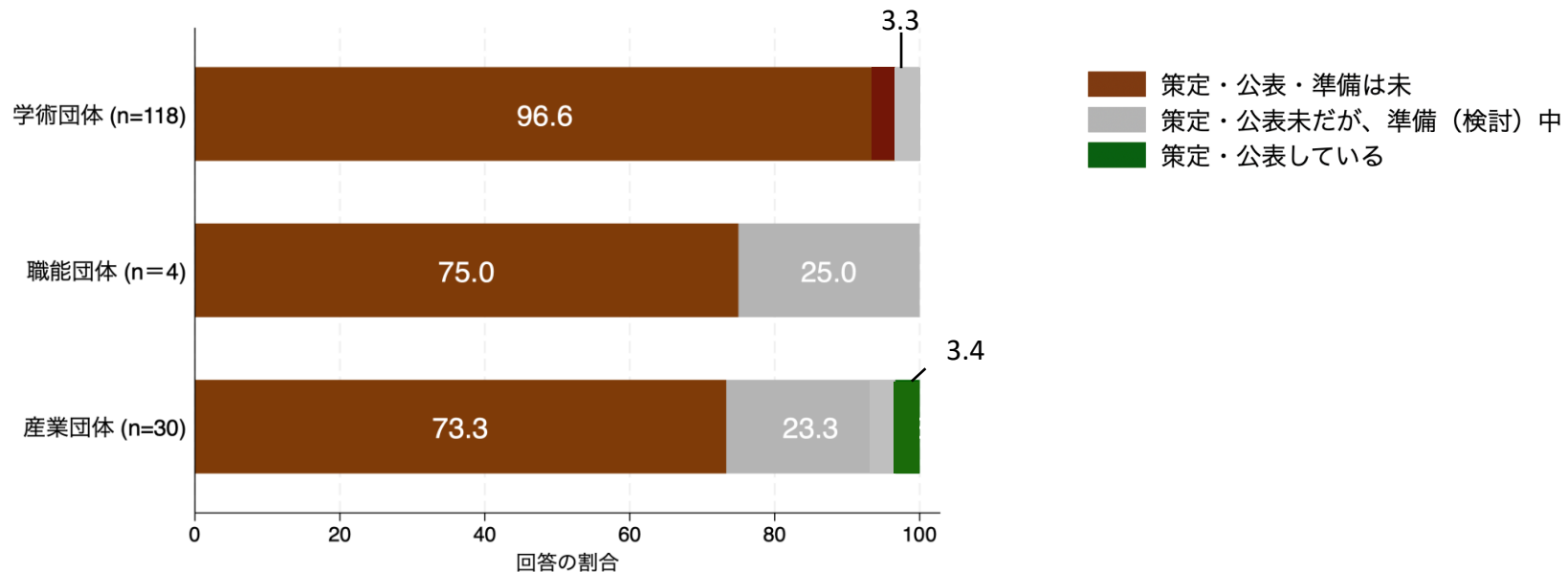


生物多様性の喪失に対する対応策

生物多様性の喪失に対する対応策について、学術団体、職能団体、産業団体の全カテゴリーにおいて「検討・公表・準備は未」が最も高く、対応策の策定が進んでいない状況が明らかとなった。一方、準備検討中については、職能団体では25.0%（1団体）、産業団体では23.3%が該当した。産業団体において1団体のみ（3.3%）が、生物多様性の喪失に対する対応策を「策定・公表している」と回答した。

生物多様性の喪失に対する対応策

生物多様性の喪失への対応策（行動計画・ガイドライン、宣言、提言など）を策定し、公表していますか。

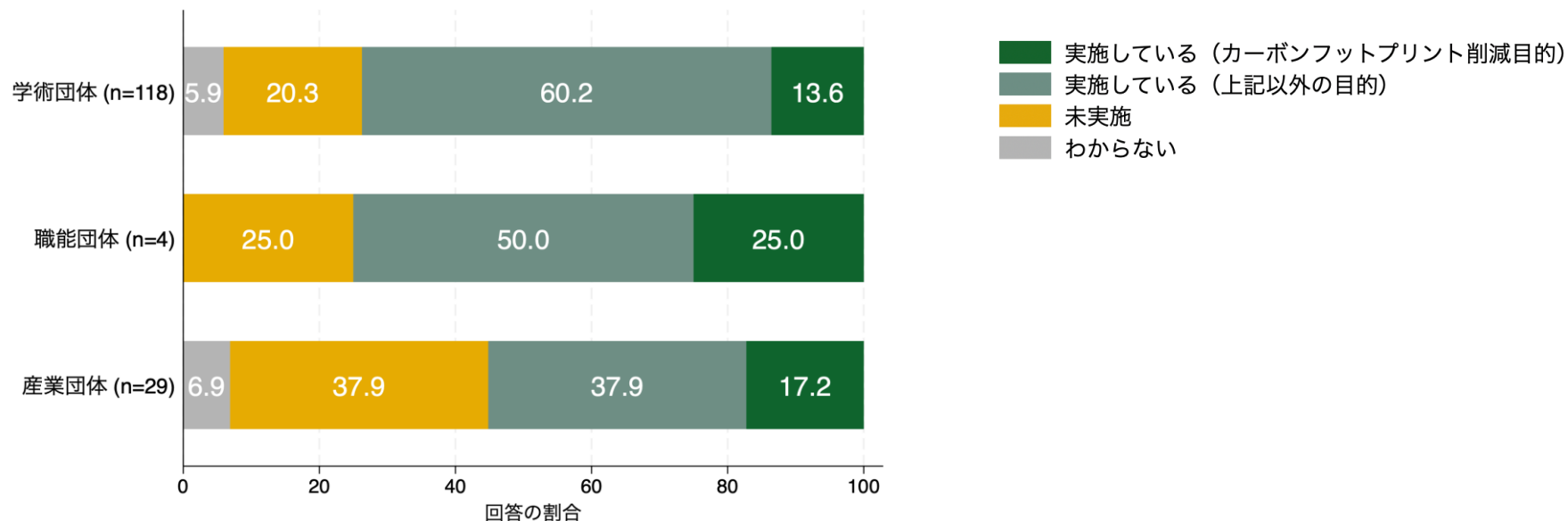


オンラインミーティングの実施

学術団体においては、カーボンフットプリント（CF）削減目的以外のオンラインミーティング（OM）実施が6割（60.2%）と最も高く、CF削減目的のOM実施は1割程度（13.6%）にとどまった。OM未実施は20.3%、「わからない」は5.9%であった。産業団体では、カーボンフットプリント（CF）削減以外のOM実施が37.9%、CF削減目的のOM実施が17.2%であり、学術団体と同様な傾向がみられた。OM未実施が37.9%、「わからない」という回答は6.9%であった。職能団体では、CF削減目的以外のOM実施とCF削減目的のOM実施がそれぞれ1団体ずつ、OM未実施が25.0%であった。

オンラインミーティングの実施

2024年以降、ミーティングオンライン（またはハイブリッド）開催とし、会員の移動などに起因するカーボンフットプリント（CO₂排出量）を削減する取組を実施していますか。

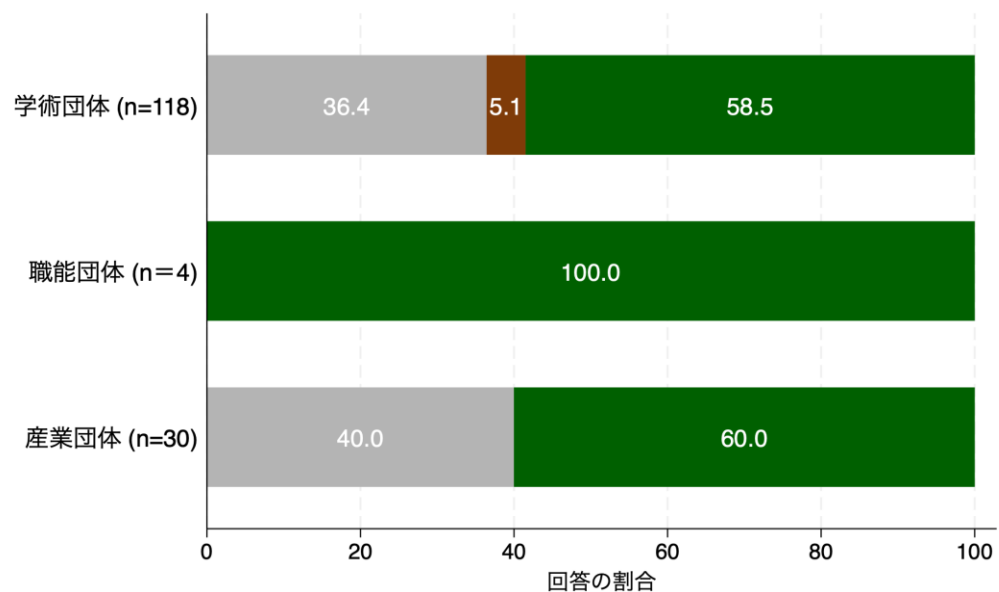


気候変動と健康に関する政策提言

気候変動と健康に関して保健医療分野への投資拡大を提言することについて、「適切である」と回答した学術団体は過半数（58.5%）を占めた。一方で、「わからない」といった回答も36.4%で存在し、判断保留が一定数存在することが示された。「適切ではない」との回答はごく少数（5.1%）であった。産業団体では「適切である」が60.0%、「わからない」が40.0%であり、「適切ではない」との回答はなかった。職能団体では、4名全組織が「適切である」と回答した。気候変動対策強化に向けた政策提言に関する質問でもおおよそ類似の傾向がみられた。

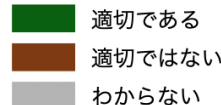
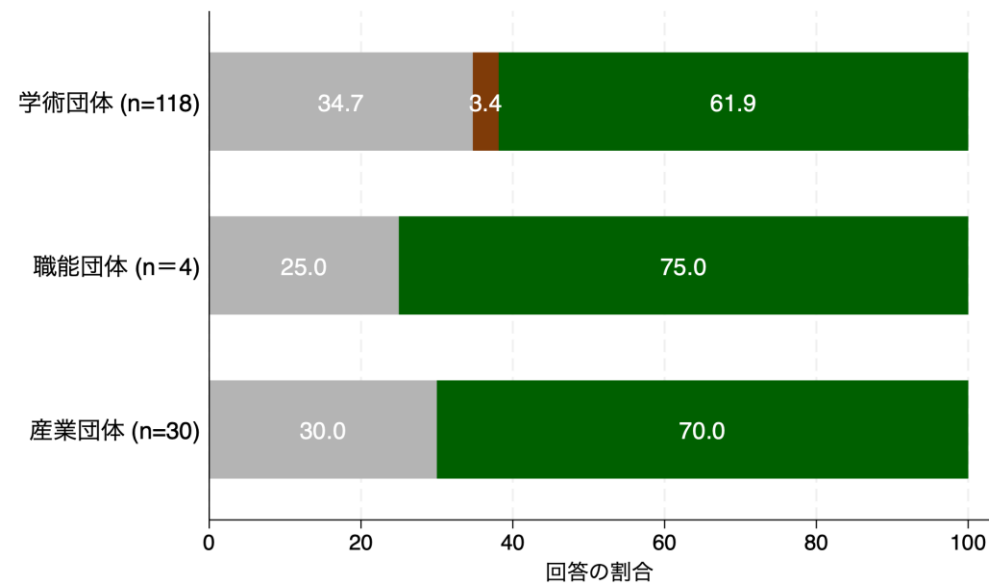
気候変動と健康への投資拡大

政府や政策立案者に対して、気候変動と健康に関する保健医療分野への投資拡大を提言することは、適切であるとお考えですか。



気候変動対策の強化に向けた政策提言

政府や関係者に対して、パリ協定（2015年）の目標達成「地球温暖化を2°C未満に抑えるとともに、1.5°Cで抑える努力を継続する」ために、自国の取組強化を積極的に働きかけるべきであると考えますか。



認識している課題と実施している工夫（自由記載）

認識された課題は、1. 認識向上・啓発不足、2. 知識・エビデンスの把握と整理の必要性、3. 不十分な体制・リソース、4. 実践・政策面のサポート不足に大別された。また、行っている工夫として、CO₂排出量削減に関する研究への助成、会員間や学術集会における知識共有、ガイドライン策定や災害時マニュアル作成等の実践・応用、そして学会としての議論の深化や会員からのアイデア募集等が挙げられた。重要だと認識しているが具体的取り組みはまだまだであるという声が多数挙げられ、問題意識と行動の間にギャップの存在が明らかになった。

課題

1. 認識向上・啓発の不足

「このような視点で考えたことがなかった」
市民全体への具体的な情報提供の不足
会員・医療従事者・一般市民への教育の必要性
気候変動が専門分野に与える影響についての理解不足

2. エビデンスの把握・整理

具体的な健康影響の系統的把握の不足
気候変動と各専門領域の関連性の整理が必要
予防的対策の具体策が不明

3. 不十分な組織体制・リソース

各団体・会員のレベル差により統一施策が困難
予算不足（グローバルな活動には予算が必要）
「サステナブルな学会活動には経済支援が必要」
専門外の課題への対応の難しさ

4. 実践・政策面のサポート不足

上流（気候変動そのもの）へのアクションの欠如
環境対策コストへの取り組みの難しさ
国の後押し・インセンティブの必要性

行っている工夫

1. 研究の促進

CO₂関係の研究助成
伝統医学の応用・漢方薬の有効性研究

2. 知識共有

会員・組織内での施策の情報交換
国内外の環境規制情報の継続的な収集と団体会員への周知・啓発
学術集会でのシンポジウム開催

3. 実践・応用

熱中症予防・対応ガイドラインの策定
災害時の血糖管理マニュアルの策定

4. 議論の活性化

学術団体としての議論の深化
会員からのアイデアを募集

行政と産業界に求めたい施策（自由記載）

行政に求める施策として、CO₂排出量削減インセンティブや設備投資支援等の経済的支援、市民などへの情報提供と専門人材育成、ベストプラクティスの共有、気候変動と健康に関する研究助成の推進が挙げられた。一方、産業界には、コーポレートアイデンティティに組み込む啓発・教育の拡大、ディスプレイ製品の代替技術や低カーボン資材の開発・安価な提供等のイノベーション支援、医療材料・パッケージの工夫や資源循環等の医療システムのグリーン化、エビデンス創出と国際協調、予防策の推進が求められた。

行政に求めたい施策

1. 経済的支援

気候変動対応施策への補助金や診療報酬の割当
CO₂削減に取り組む医療機関へのインセンティブ・補助金
電気自動車（EV）車促進、EV充電スタンド設置への補助
コスト上昇に対する経済的支援

2. 情報提供・教育支援

市民に対しての具体的な情報提供・啓発に関する支援
具体策を含めたわかりやすい情報発信
予防の重要性：ウェルビーイング、未病

3. 人材育成・生涯教育

学校・大学で環境教育（持続可能な開発目標（SDGs）・プラネタリーヘルス）
医療従事者への教育の推進
グリーン産業人材育成プログラム

4. ベストプラクティスの共有

緩和策・適応策の具体的取組の例示

5. 研究支援

気候変動と健康に関する研究助成の推進
住民・地域への直接支援と並行した研究助成支援

保健医療分野を含む産業界に求めたい施策

1. 啓発・教育

気候変動のコーポレートアイデンティティ（CI）へ組み込み拡大
一般市民の認知度・関心度向上（マスコミなどを活用）

2. 技術開発・イノベーション支援

テクノロジーの開発分野での支援：ディスプレイ製品の代替デバイス
環境に配慮した資材（低カーボン、低CO₂）の安価な提供
エネルギー効率化
環境負荷の少ない機器への設備更新への資金的援助

3. 保健医療システムのグリーン化

医療材料・パッケージの工夫
廃棄物削減と資源循環の促進
インフラ整備（EV車）

4. エビデンス創出と国際協調

エビデンスの共有と情報発信
国際的な動向への対応（生物試料の収集、処理、保存、管理と
いったバイオバンク活動に伴う環境負荷を最小限に抑えるための
国際生物・環境リポジトリ学会（ISBER）のグリーン・バイオバン
キング（Green Biobanking）などの取り組みなど）

本調査の限界

1. 任意調査に伴う選択バイアスの可能性

本調査は任意参加としたため、選択バイアス（Self-selection bias）が存在する可能性がある。すなわち調査に参加した団体は、調査に参加しなかった団体に比べ、気候変動と健康というテーマに関してより関心が高く、すでに何らかの取組を始めている可能性がある。したがって、本調査の保健医療分野の団体全体への一般化はできない。

2. 代理測定による情報バイアスの可能性

本調査は、組織を解析の単位（Unit of analysis）としているが、特定の回答者（キーインフォーマント：ey informants）を通じて組織の認識、知識、取組、見解について回答を求める代理測定（Proxy measurement）を行っている。代理測定においては情報バイアスを生じさせる可能性がある。また、組織を代表して回答するよう求められた個人が、個人的視点と集団的視点を混在させる傾向があり、それが潜在的なバイアスとなることも考えられる。

3. 望ましさバイアス

調査の回答者が、社会的に望ましいと思われる回答をする傾向を望ましさバイアス（Social desirability bias）と呼ぶ。本調査は保健医療分野の団体の理事長宛てに郵送し、回答の60%が理事長、または理事・理事会であった。このような社会的地位を有する者が回答したことから、望ましさバイアスが混入している可能性がある。

以上のような限界があるものの、本調査と同様な調査は他に見つけることができない。高所得国の保健医療システムを構成する医療系団体の気候変動と健康に関する認識・知識・取組・見解に関して貴重な知見が得られており、本調査の意義は大きい。