

※ この連載では、政策ビジョン研究センターが現在最も重要視しているトピックスを中心に、そのときどきのホットニュースを、当センターの取り組みの様子、活動状況などと共に紹介していきます。

研究の現場と社会をつなぐ橋渡し

新センター長からのメッセージ



センター長 城山 英明(教授)

8 日 1 日をもって政策ビジョン研究センター長に就任いたしました。総合大学である東京大学の利点を活かし、社会の多様な関係者の課題意識を踏まえて、関連する科学技術研究や人文社会科学の最先端研究を突き合わせ、十分なデータと論理に基づいた、課題の分析と解決のための政策の選択肢を提示すること、そしてそれらの研究成果を政策に関心をもつ一般の方が理解でき、現実の社会の改善に結びつくような形に加工し、

発信することが当センターのミッションです。最近では政策形成プロセスの透明化が進み、従来人々の目に触れることのなかった、政策決定プロセスの有り様が開示されることになり注目を集めました。同時に実質的な政策判断の基準や根拠に対する疑問を、世に投げかける結果ともなりました。エビデンスに基づいた政策の立案、および政策の優先順位を規定する論拠が求められる中、十分なデータと論理に基づいて多面的観点から行われる政策議論へのニーズは、ますます高まっているといえます。

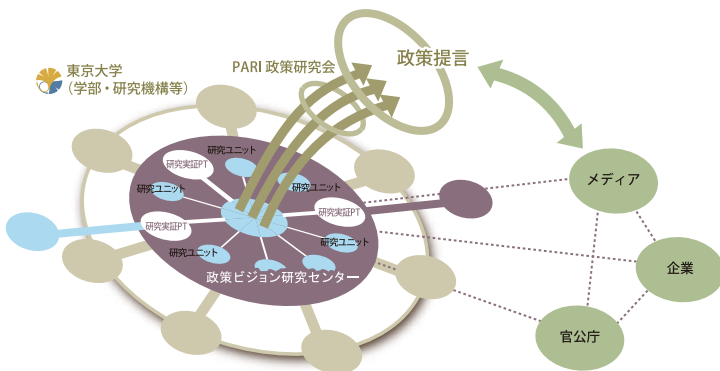
多様な情報を踏まえた政策発信

また、そうした議論をわかりやすい形で伝えるインタープリターの役割も重要です。多様な情報を構造化して提示することによって問題を明確化し、政策・制度や技術社会システムの多様な便益やリスクをバランスよく評価して、社会意思決定にフィードバックするメカニ

ズムが、今まさに求められていると思います。

Policy Alternatives (政策の選択肢) を研究するセンターとして、多様な研究の現場と社会をつなぐ橋渡しとなり、研究者間はもちろん、民間企業、メディアや NPO といった様々な民間機関の方々とも連携しながら、新しい政策の選択肢を提示できるよう努めてまいりたいと思います。

現在、当センターでは、テーマ毎に研究ユニットが発足し、それぞれの課題に応じた研究会やシンポジウムを通して研究成果の発信をしています。今後、様々な媒体を使って政策の研究・提言活動を展開していくつもりです。学内において社会への政策発信の必要性を感じておられる方や、学外から東京大学のこのような活動に関心を持たれている方のご支援・ご協力を期待しております。



高齢者・医療系	高齢社会	<ul style="list-style-type: none"> ● COCN 合同 高齢化社会研究会 ● 市民後見研究ユニット ● 市民後見・教育研究実証プロジェクト
	医療情報	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療における IT 政策研究ユニット
	医療機器	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療情報化研究実証プロジェクト ● 医療機器の開発に関する政策研究ユニット
イノベーション系	知的財産権とイノベーション	<ul style="list-style-type: none"> ● 知的財産権とイノベーション研究ユニット ● 技術ガバナンス研究ユニット
	技術ガバナンス	<ul style="list-style-type: none"> ● テクノロジーアセスメントプロジェクト
	航空政策	<ul style="list-style-type: none"> ● 航空政策研究ユニット
グローバル系	アジア	<ul style="list-style-type: none"> ● 北東アジアの安全保障研究ユニット

政策ビジョン研究センター活動マップ (2010 年 9 月現在)

地域医療情報化研究実証プロジェクト 地方で実証研究を開始

高齢化に伴い、日本の医療負担は急増しています。今、改革をしないと団塊の世代が 75 歳に達する 10 数年後には、日本の医療は崩壊するのではないかとされています。政策ビジョン研究センターでは、日本の医療をより効率的で、質の高いものにすべく山形県や徳島県などで実証研究に取り組んでいます。

日本の医療を改革するため、当センターの地域医療情報化研究実証プロジェクトが取り組んでいるのが、インフラ整備です。医療制度を改革するには、医療の現状を正確かつ客観的に把握することが重要と考え、IT 技術を活用した医療情報インフラ構築に注力しています。

例えば、山形県では、診療・看護、会計、

物流など、これまでの医療情報システムでは別々に取り扱っていた情報を一元的に取り扱うことができる、最先端の医療情報システムの導入に取り組んでいます。

従来のシステムは、動作が遅い、システムダウンが起こるなどの理由により、十分に医療現場に浸透したとは言えないのが現状です。また、これまでのシステムではリアルタイム処理ができなかったために、「処置中止」のオーダーが処置後に届くこともあり、非常に危険であったことも医療現場に浸透しなかった理由の一つです。

当センターの秋山昌範教授は、最先端のクラウド技術を利用し、この問題を解決するシステムを開発しました。今後地域でこの最先端システムを導入し、どの程度医療事故を減らし、病院経営を効率化できるかの実証研究を行う予定です。

また、糖尿病の死亡率が全国で最も高い徳島県では、1 患者 1 カルテを実現し、病院・診療所・保健センターなどの医療福祉機関が連携することで包括的な糖尿病予防・管理を可能にするための医療情報インフラを構築しています。長期的には、システムに蓄積された患者データを分析し糖尿病予防・治療に役立てるといった研究にも取り組む予定です。

当センターでは上記に加え、個人情報保護の観点から、関係する法律に基づいた必要十分な匿名化の方法と、同意取得の手続きに関する研究も行っています。こうした内容を踏まえ、医療法制度に関して積極的に提言を行い、日本の医療制度改革を実現するために活動しています。

http://pari.u-tokyo.ac.jp/policy/index_6_iryoit.html

詳細は当センター HP をご覧ください。