

アジア太平洋地域における 循環器疾患対策の推進： 患者との連携と協働型リーダーシップ



JAPAN PROFILE

エグゼクティブ・サマリー

アジア太平洋地域における循環器疾患対策の推進： 患者との連携と協働型リーダーシップ

アジア太平洋地域では、循環器疾患（CVD）が急速に増大し、国や地域によって不均衡な負担が生じている。背景には、人口の高齢化、危険因子の有病率の上昇および関連疾患の増加、都市化、そして予防や医療へのアクセスにおける根深い不平等がある。こうした課題が認識されているにもかかわらず、医療システムの対応は依然として、主に事後対応的かつ病院中心で断片的なものにとどまっており、予防、統合的かつ継続的なケア、長期的な管理、さらには地域間の社会文化的・経済的格差への配慮が十分ではない。

こうした背景から、循環器の健康を向上させるためには、共通の課題に取り組み、地域全体で協調的な行動を推進するために、各セクターの主要な関係を結集させる、より協調的なマルチステークホルダー型のアプローチが必要であるという認識が高まっている。

2026年2月27日、タイのバンコクにて、グローバル・ハート・ハブ（GHH）が主催し、ジョージ・グローバル・ヘルス研究所をナレッジ・パートナーとして迎え、「**アジア太平洋循環器疾患ラウンドテーブル**」が開催された。この円卓会議は、タイ、インド、マレーシア、中国、インドネシア、日本の患者コミュニティのリーダーたちが、臨床、政策、研究、産業界、規制当局の各セクターのステークホルダーとハイレベルな会合を開き、循環器の健康を推進するために必要な行動と、その実施に向けた次のステップを特定することを目的とした。

本報告書『**アジア太平洋地域における循環器疾患対策の推進：患者との連携と協働型リーダーシップ**』は、グローバル・ハート・ハブと7つの患者団体が主催し、ジョージ・グローバルヘルス研究所をナレッジパートナーとして迎えて開催された「**アジア太平洋循環器疾患ラウンドテーブル**」の参加者による集合的な知見と貢献をまとめたものである。

詳細および報告書全文はこちら：globalhearthub.org/APAC-report



行動の推進：患者コミュニティのリーダーシップの役割

本イベントの中心的な目的は、循環器疾患の持続的な改善には、循環器疾患を抱える人々やその影響を受ける人々の有意義な参画が不可欠であることの認識のもと、政策議論をパートナーシップに基づいたものへと再構築することであった。

患者の実体験に基づく知見には、医療システム的意思決定を変革する力があります。それは、臨床的または政策的な視点だけではしばしば見えにくい、満たされていないニーズ、医療への障壁、そして現実世界での成果について、直接的な理解をもたらすからです。患者の声は、啓発と教育を強化し、臨床研究の優先順位を変え、医療の流れを最適化し、患者が単なる医療の受け手ではなく、進歩の触媒となるような世界的な運動を巻き起こすことができます。

こうした実体験に基づく洞察を具体的な変化へとつなげるには、主に患者団体やコミュニティのリーダーたちの役割が極めて重要です。彼ら・彼女らは患者の視点を収集し、その声を広め、意思決定の場に反映させる上で極めて重要な役割を果たしています。患者団体はまた、患者と共に具体的な行動を実施する上でも重要な役割を果たしています。具体的には、教育の提供、意識啓発、医療システムへの信頼醸成などであり、こうした活動を通じて、政策策定と、その政策が対象とするコミュニティとの間の重要な架け橋としての役割を果たしています。しかし、循環器医療の形成における戦略的パートナーとして、患者団体は依然として十分な資源が確保されておらず、その能力も十分に活用されていません。

本イベントは、この地域において、より患者のニーズに応え、公平な循環器医療を推進するために、患者コミュニティのリーダーたちが持つ能力と可能性を探求し、その重要性を浮き彫りにすることを目的としました。この理念に基づき、本円卓会議は、地域全体の患者コミュニティのリーダーたちとのパートナーシップのもと、共同で企画・実施されました： Heart to Heart Foundation (Thailand), DakshamA Health & Education (India), Heart Health India Foundation, Banmo520 (China), Diabetes Initiative Indonesia, Heart Valve Voice Japan, Pertubuhan Teras Jantung (Malaysia)。



このイベントの共同企画における役割を通じて、患者コミュニティのリーダーたちは、議題を積極的に策定し、主要なステークホルダーを一堂に集め、地域全体の循環器の健康を推進するための優先的な取り組みに関する議論を主導しました。

循環器の健康の推進：重要な知見と機会

各国の状況は異なるものの、ステークホルダーたちは循環器医療における共通の課題を共有しました。それは、循環器疾患のリスクに対する一般市民の認識の低さ、予防および早期発見への投資不足、断片化されたケアパス（ロードマップ）、フォローアップやリハビリテーションの不十分さ、そして患者団体が政策やシステム設計へ十分に組み込まれていないことなどです。これらの議論を総合することで、主要なステークホルダーに向けた明確かつ実行可能な優先事項が導き出されました：



政府

- 国の非感染性疾患（NCD）戦略において循環器疾患（CVD）を優先事項とし、循環器疾患戦略と資金配分を、急性期医療だけでなく、予防、早期発見、および長期的なリスク管理へと再調整する。
- 明確なスケジュール、資金拠出の確約、およびパフォーマンス指標を通じて、政策上の公約を説明責任のある実行へと転換する。
- 公平性、信頼、および施策の受容性を向上させるため、医療政策、ガイドライン策定、および制度改革に、患者や介護者の参加を体系的に組み込む。



医療システムおよび医療提供者

- 生涯にわたるライフコースと多疾患併存を考慮したケアパスを再設計し、予防、診断、治療、リハビリテーション、長期的な支援を統合する。
- プライマリケア、紹介体制、および退院後の継続的なケアを強化し、医療の断片化と病院への依存を軽減する。
- 単なる相談にとどまらず、患者団体をパートナーとして、教育、ナビゲーション、服薬支援、およびサービス改善の取り組みを共同で設計する。



患者団体

- ステークホルダーと対等なパートナーシップを築き、医療分野全体に影響を及ぼせる体制を整える。
- 組織の持続可能性（ガバナンス、資金調達、広報、戦略計画）を強化し、長期的な関与、影響力、そして強固なパートナーシップを築くための能力を確保する。
- 啓発活動にとどまらず、政策への影響力、研究、プログラム設計、モニタリングおよび評価へと活動を拡大する。
- 実体験に基づくデータを体系的に収集・活用し、アドボカシー、説明責任、およびシステムの再設計を支援する。



地域の医療専門家団体およびネットワーク

- その促進的役割を活用し、ベストプラクティスを共有し、学習を加速させ、各国間の重複を削減する。
- アドボカシー、政策リテラシー、研究への関与、デジタルコミュニケーション、評価において、対象を絞った地域的な能力開発を実施し、患者のリーダーシップを強化する。
- 循環器疾患（CVD）を健康と開発の両面における優先課題として認識し、より広範なアジア太平洋地域の健康、経済、持続可能性の課題の中で患者の声を位置づける。

これらの提言は、循環器疾患の健康分野における患者コミュニティ、臨床現場、保健政策など、さまざまな重要な関係者を結びつけるものです。さらに、民間セクターも重要な役割を担っています。患者コミュニティと民間セクター組織との協働関係は、健康増進という共通の目標に根ざしていなければならない、有意義な変化をもたらすためには、この分野全体に勢いを生み出すよう連携を図らなければならない。



民間セクター

- 研究、イノベーション、および新しい治療法や技術の導入における患者の関与のレベルと深さを強化する
- 患者団体と有意義な連携を図り、治療法、サービス、ケアの革新が現実の循環器疾患のニーズに応え、アクセス、利便性、および治療成果を向上させることを確保する。
- 責任ある連携、能力開発、および相互学習を通じて、持続可能な患者主導の取り組みと医療システムの強化を支援する。

すべてのステークホルダーグループにおいて重要な機会が特定され、政策の妥当性、サービス設計、信頼、および健康アウトカムを改善するためには、患者のリーダーシップを強化し、患者の声を象徴的なものではなく構造的に組み込む必要性が一貫して強調された。これらの提言は、変革に向けた地域共通の課題に対する統合的な見解を示している。

これらの横断的な提言を踏まえ、本報告書では、地域全体の多様な状況、課題、優先事項を反映した国別の調査結果も提示している。これらの知見は、共通の目標、地域連携の仕組み、および政府、患者団体、その他のステークホルダーの役割を明確に定義した付随するロードマップの策定に活かされている。

これらの要素は総体として、アジア太平洋地域全体における持続可能な循環器医療の不可欠な推進力として、患者主導を定着させるための極めて重要な一歩となる。



日本の概要

日本は人口約1億2300万～1億2400万人の島国であり、世界でも最も高齢化が進んだ国のひとつであり、出生率が着実に低下し続けていることが特徴です。地理的には1万4,000以上の島々から成り、そのうち400以上が有人島である。国土の70%以上が山岳地帯であるため、住民の多くは人口密度の高い都市部に集中している。¹ こうした人口統計的・地理的特徴が日本の医療事情を形作り、医療サービスの配分、高齢化に伴う介護ニーズ、地域間の健康格差に影響を与えている。



循環器疾患は、日本における主要な死因の一つであり、医療費の最大の割合を占め、長期介護を必要とする人々の重要な要因となっている。² 過去10年間で、日本は循環器疾患の削減を目的とした政策を実施しており、医療システムは質の高い急性期医療を提供しているが、予防、啓発、およびケアの現場を横断した長期的な連携は依然として十分には整備されていない。

主要なテーマと機会

日本における循環器疾患の転帰を左右する要因について議論する中で、以下の共通するテーマが浮き彫りになった：

- **循環器疾患およびその予防に対する認識の不足：** 認識の格差や情報普及の遅れが依然として存在し、循環器疾患やそのリスクに関する一般市民の理解が不十分なため、早期発見や適切な時期での医療へのアクセスに影響を及ぼしている。既存の啓発活動では、個人が適切な教育、支援、治療の機会を得られるよう結びつけることに苦労していることが多い。
- **脆弱な患者団体と限られた患者参画：** 患者の声が十分に反映されていないことや、患者団体の基盤が脆弱であることから、共同設計、アドボカシー、実体験に基づく持続的なシステムへの提言の機会が少なく、患者・市民参画（PPI）が限定的である。
- **医療システムにおける予防への注力不足：** 医療政策や資金調達構造において、予防が一貫して優先事項として位置づけられていない。インセンティブの不足、スクリーニングへの断片的なアプローチ、および予防活動の効果を実証することの難しさが、進展を妨げている。

日本は、確立された医療およびデジタルインフラを通じて、循環器疾患のケアを強化する大きな可能性を秘めている。日本では、ウェアラブルデバイスや電子カルテの利用拡大に加え、政治的な支援も得てデジタルヘルス技術の導入が進んでおり、これにより予防、自己管理、長期モニタリングをより効果的に支援できる体制が整いつつある。確立された患者団体や連合組織は、患者・市民参画を強力に推進するための基盤となっており、また、啓発キャンペーンの経験を活かすことで、より協調的で影響力のある循環器疾患対策キャンペーンを展開することが可能となる。

1. Ritchie H. 人口と人口統計学. Our World in Data [インターネット]. 2026年4月6日 [2026年引用]. 参照先: <https://ourworldindata.org/proPle/population-demography/japan>

2. 大平T、江口E、林F、砧田M、今野H. 日本における心血管疾患の疫学：概説研究. Journal of Cardiology. 2024年3月1日;83(3):191-200. doi:10.1016/j.jcc.2023.08.006 PubMed PMID: 37591340.

障壁

解決策

循環器疾患および その予防に関する認識 低さ

- 患者の体験談、体験型アプローチ、信頼される著名人を活用し、より関心を引く啓発キャンペーンを展開する。
- ソーシャルメディア、公共広告、啓発イベントを活用し、リーチと認知度を向上させる。
- 予防と自己管理を支援するため、デジタルツールやウェアラブル技術の活用を検討する。
- 循環器疾患のリスク評価を個人に合わせて最適化する取り組みを強化し、早期介入の重要性を強調する。

脆弱な患者団体と 限られた患者の関与

- 研修や知識の共有を通じて、組織の能力を強化する。
- 統括組織やピアサポートネットワークを通じた連携を促進する。
- 学術団体や医療政策の決定の場において、患者が有意義に関与できる機会を増やす。
- 患者団体の認知度と価値を高めるアドボカシー活動を支援する。

医療システムに おける予防への 注目が不十分

- 医療政策やケアパスにおける予防の統合を強化する。
- 健康データの活用を改善し、個人健康記録（PHR）に対するより標準化されたアプローチを推進する。
- 循環器疾患のリスクと予防に関するメッセージを、より明確かつ効果的に発信する。
- 一般市民や患者の声をより広く反映させ、予防施策への投資に対する支持を強化する。

JAPAN CVD STATISTICS 2021



371,917

循環器疾患（CVD）による総死亡者数



291

循環器疾患（CVD）
粗死亡率

（人口10万人あたり）

72

年齢調整循環器疾患疾患
（CVD）死亡率

（人口10万人あたり）

424

年齢調整循環器疾患（CVD）
罹患率

（人口10万人あたり）



WWW.GLOBALHEARTHUB.ORG



[/GlobalHeartHub](https://www.facebook.com/GlobalHeartHub)



[Global Heart Hub](https://www.linkedin.com/company/global-heart-hub)



[@GlobalHeartHub](https://twitter.com/GlobalHeartHub)



[@globalhearthub_org](https://www.instagram.com/globalhearthub_org)

