

# 09 NCDの負担軽減

## 現状

世界保健機関（WHO）によると、2008年の世界の死亡数5,700万人のうち、63%にあたる3,600万人がNCD（Noncommunicable Diseases）によるものと推計している。<sup>1</sup>具体的な疾患として、WHOは糖尿病、慢性閉塞性肺疾患などの慢性呼吸器疾患、脳血管疾患、慢性心疾患、がんを挙げている。<sup>1</sup>NCDの意味する疾患の特徴を考慮すると、アルツハイマー型認知症、緑内障、骨粗しょう症、関節リウマチ、パーキンソン症や高血圧症、高脂血症等も、この概念に該当すると考えられる。

NCDは2011年9月に開催された国連健康サミットにおいて、世界各国での重要な政策的課題として位置づけられている。NCDは人から人に感染する病気ではなく、罹患原因が簡単には取り除けないため治療が難しく、適切な医療行為を継続しないと、病態の進展に伴い、壮年期・中高年期において予期せぬ生命に関わる事象を引き起こす可能性が高い疾患の総称である。

NCDは感染症とは根本的に異なり、従来の公衆衛生の普及だけでは疾病状態をコントロールできない。患者本人の自覚と積極的な治療への取り組みがないと、病態の重症化を止められない疾患群、と言い換えることもできる。

## NCDの現状と将来予測

世界的にNCDは中・高齢者で急増している。WHOは、2030年までにNCDによる死亡者数は5,500万人にまで増加すると予測している。2008年、総死亡者数に占める割合で示した死亡率が高かった疾患は、「心疾患」（48%）で、次いで「がん」（21%）、「慢性呼吸器病」（12%）と続く。将来推計では、心疾患による年間死亡数は1,700万人（2008年）から2,500万人（2030年）、がんによる死亡数は760万人（同）から1,300万人（同）に増加すると予測されている。

NCDは重要な健康政策課題のひとつであり、公衆衛生上の問題としてだけでなく、年間数十億ドルの政府の財政支出と1,000万人の米国民の日常生活が制限される疾患群として、米国において医療消費の増加と生産性の低下の大きな要因として問題視されている。米国疾病予防管理センター（CDC）が中心となり20年前からNCD対策を実施しているが、その成果もむなしくWHOの報告では米国における87%の死亡がNCDに基づく疾患であるとされている。<sup>2</sup>

## 日本の現状と課題

厚生労働省発表の2009年度疾患別死亡数のうち、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患による死亡者数を合わせると全死亡数の約60%を占める。<sup>3</sup>医療先進国の日本においても、NCDによる死亡率は世界の平均レベルとそれほど変わらない。

日本では今後より一層の高齢化の進展に伴い、平均寿命と健康寿命のギャップが拡大する可能性が顕在化していると指摘されている。<sup>4</sup>平均寿命と健康寿命との差は男性では9.22年、女性では12.77年である。この2つの数字の差は、男女とも人生の最晩年の10年近くを、健康とは言えない状態で過ごしていることを意味する。この期間は人生の終焉を楽しむためではなく、適切に対処すれば予防できたかもしれないNCDの治療のために、多くの医療費や介護給付を消費しているに過ぎない、と極論することも可能である。

平均寿命と健康寿命とのギャップの短縮が、日本国民の健康に関する政策課題といわれているのは、単なる財政的な課題であるだけでなく、人が人生の終焉をどう生きるかという根源的な課題である、と言い換えることもできるのではないだろうか。

世界の医療・健康政策分野では、NCDに対する取組みの重要性が認識されて、それなりの年月がたっているが、残念ながら日本でのNCDに対する認知度や個々の取組みの重要性の認識はまだ低いといわざるを得ない。米国研究製薬工業協会（PhRMA）が実施した「NCDに関する調査（回答数1,791）」によるとNCDとはどのような疾患かについてだけではなく、NCDの社会的な意義や将来に対する影響の深刻さに対して、理解の低さが明らかになっている。<sup>5</sup>

同時に、この調査結果はNCDの実態をより正しく知るようになれば、積極的な健康診断・検診の受診を促し、万が一、疾患が見つかった場合でも、自主的で、かつ積極的な治療への取組みが期待できるなど、認知前に比べて望ましい行動変化を起こす可能性が高いことも示唆している。

NCDは、多くの場合、治療することのない進行性の慢性疾患であり、適切な治療を継続しない限り、生活の質の低下や死亡の原因となる可能性の高い疾患群であるが、その反面、当該疾患に罹患後も、継続的かつ積極的な疾病管理により、生

涯にわたって一定レベル以上の生活の質の維持が可能である場合が多い。医学の発展により、多くのNCDが積極的な早期からの治療により、効果的な疾病管理も可能になってきている。国民に対しての正しいNCDの理解、啓発、普及活動が今後ますます重要になる。

### 現行政策

2011年9月、国連サミットは、NCDに対して「世界規模で取り組むべき21世紀最優先の課題の一つである」と宣言した。世界の医療・健康政策分野でNCDに対する取組みの重要性が認識され、世界各国の政府がリードして、NCDに対処するための政策展開について活発に議論されるようになってきた。<sup>6</sup>

日本においては、2012年に「健康日本21（第二次）」の健康政策目標値が発表された。メタボ検診に代表される生活習慣病の一次予防への重点的取組みに加えて、喫煙、過食、アルコールの過剰摂取、運動習慣の減少など、NCD発病の4大危険因子（がん、心疾患、糖尿病および慢性閉塞性肺疾患）に対する各国での取組みも鑑みて、これまでの予防医療の促進に加えて、特に糖尿病に代表されるNCDの重症化、合併症発症予防が数値目標を掲げて取り入れられた。

この計画が着実に実行され、日本の健康ビジョンを達成するためには、“財源”の確保も含めた国による計画実現のための実効性のある計画の作成と、それを具体的に都道府県・市町村レベルで実施していく自治体との効果的な仕組みづくりが不可欠である。

### 政策提言

#### NCD対策の啓発、普及

NCDに関する理解を深め、NCDによる病状の進行を阻止するための以下の取組みが不可欠である。

- 官民が協力し、患者やその家族を含むすべての国民に対し、NCDによる病状の進行を阻止するために必要な正しい情報を提供する
- NCDに罹患した場合、患者が確実に治療を開始できる仕組みを構築する
- NCDに関する教育をとおしてNCD対策について広く普及させる
- 官民が協力してNCDに対する取組みを盛り上げ、パブリックやメディアを巻き込んでNCDの取組みの重要性を積極的に伝えることで、国民の間でのNCDの認知度を向上させる。

その結果、国民の行動変化を起し、自らの積極的な予防、早期発見、治療への取組みによって健康寿命を伸展させ、ひいては医療費支出を効率的にコントロールできる社会を実現することが理想である

#### プライマリケア・スペシャリストの育成

地域包括ケアの推進に併せ、多面的な診療や指導が実施できるプライマリケア・スペシャリストを育成する環境を構築するとともに、海外のように地位の向上、診療報酬等のインセンティブの整備を通して、地域医療への貢献と浸透を促す施策が必要である。

#### 多面的な教育システムの導入

医療提供者に対しては、大学に家庭医養成のための教育コースを導入し、拡充を急ぐ。また、教育カリキュラムにNCD対策の重要性や卒後教育プログラムを導入する。さらに実地医療提供体制を、家庭を中心としたコミュニティー・在宅レベルの包括的な体制に可及的速やかに移行させる。それを支える医療スタッフについても充実を図る。

#### 産官学民のさらなる連携

NCD対策を含む日本の健康医療戦略には文部科学省、厚生労働省、総務省、経済産業省さらには財務省など様々な省庁が関わると考えられる。各省庁の連携が重要かつ不可欠である。

また、計画実行にあたっては産官学そして国民が連携し、コミュニティレベルからの認知度向上計画を実施し、日本全国に展開することが必要である。そのためには中央省庁の強力なリーダーシップが必要であり、さらに、都道府県、市町村レベルがそれぞれに責任を持った政策の実行と展開が、同時並行的に実施されるべきである。併せて、継続的な評価分析を実施し、いわゆるPDCA(Plan-Do-Check-Act)サイクルを適切に回すことによる活動の適正化を図るべきである。

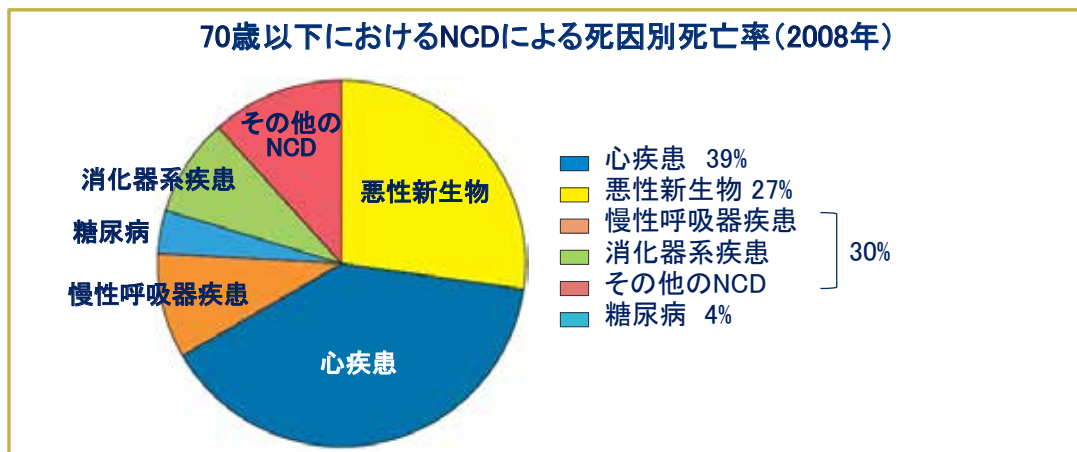
---

#### 参考文献

1. Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010, WHO; [www.who.int](http://www.who.int).
2. Global Health - Noncommunicable Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (CDC); <http://www.cdc.gov/globalhealth/ncd/>.
3. 国民医療費（平成21年度）、厚生労働省
4. 健康日本21（第2次）、厚生労働省
5. PhRMAシンポジウム「高齢国・日本におけるNCD(Noncommunicable Disease) 対策の重要性」、2012年11月26日
6. Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases, United Nations, September 19, 2011.

## 9. NCDの世界における現状

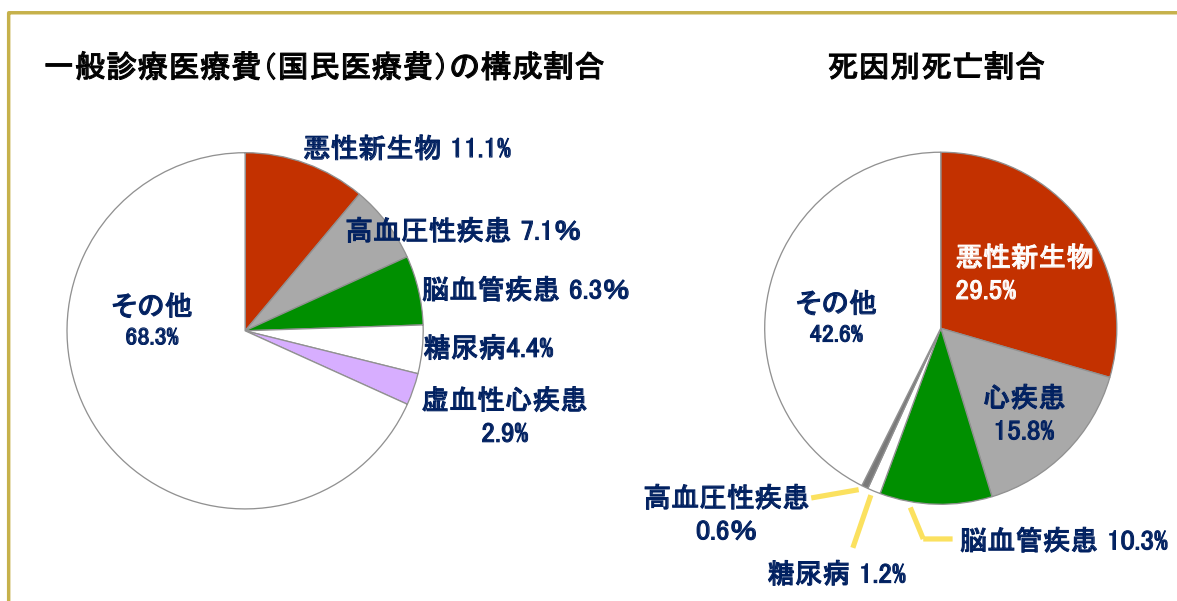
- NCDは治療が難しく、適切な医療行為を継続しないと病態の進展に伴い予期せぬ生命に関わる事象を引き起こす可能性が高い
- 患者本人の自覚と積極的な治療への取組みがないと、病態が重症化
- 2008年の世界の死亡数5,700万人のうち、3,600万人(63%)がNCDによる死亡と推計
- NCDによる死亡の約44%は70歳以下で発生



出典: Global status report on noncommunicable diseases 2010, WHO

## 9. NCDは疾患による死亡や身体的負担だけでなく医療財源への負担も増加させる(日本)

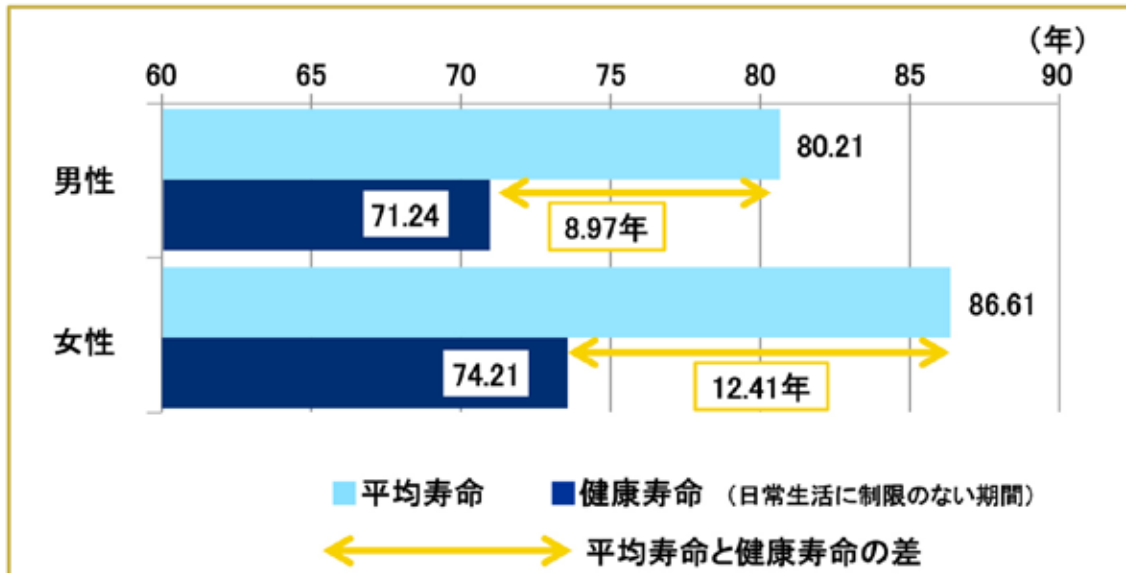
NCDは日本における国民医療費の約3割、全死亡者数の約6割を占めている



出典: 健康日本21(第2次)

## 9. 健康寿命の伸延が重要

- ・平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「健康とは言えない状態の期間」を意味する
- ・この期間は医療費や介護給付を消費している期間とも言える



Source: 健康日本21(第2次)

## 9. NCD対策に向けた政策への提言

- **NCD対策の啓発、普及**
  - ・ 国民・患者自らがNCD対策の重要性を認識し、行動変化を起こす
  - ・ 行政が中心的な役割を担い、官民が協力して重要性を伝える
  - ・ 積極的な予防、早期発見、治療への取組みによる健康寿命の伸延
- **プライマリケア・スペシャリストの育成**
  - ・ 質的・量的充実、家庭を育成する環境構築
  - ・ 地位の向上、診療報酬等のインセンティブの整備
  - ・ プライマリケア・スペシャリストを中心としたコミュニティーレベルの包括的医療体制の構築
- **多面的な教育システムの導入**
  - ・ プライマリケア・スペシャリスト養成のための教育コース、卒後教育プログラムの導入
  - ・ 支援医療スタッフの教育
  - ・ 国民へのNCDに関する知識、予防および治療の必要性の教育
- **産官学民のさらなる連携**
  - ・ 行政各省庁間の連携、産官学そして国民との連携
  - ・ 日本医療計画における実施責任、成果責任、国・行政の責務の明確化
  - ・ 目標指標の設定と継続的な評価分析 (PDCAサイクル)