

予防・疾病管理（オランダ）

①オランダの予防・健康づくりの指針

人々の近くにある健康 (Health Close to People 2012)

①体重超過と肥満

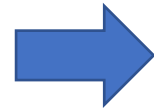
②糖尿病

③うつ病

④喫煙

⑤過剰なアルコール消費

減少する
ために



①慢性疾患を対象とした国家的プログラム

②医療サービス供給者に対する訓練プログラム

③学校教育の役割

その他にも短期医療保険や公的医療保険などの見直し。

新しい枠組みの患者会合などができている。

①慢性疾患を対象とした国家的プログラム →国際糖尿病連盟

- ・糖尿病に対する意識向上に向けた既存の取り組みをサポート
- ・新しい活動を促し、糖尿病に対する一般の人々の注目を集める
- ・糖尿病との闘いに対する支援を示す手段を提供する

②医療サービス供給者に対する訓練プログラム

人々がより健康な生活スタイルを送るためにもより気軽な医療施設の利用、健康リスクや健康促進の説明を目的とした医療提供者のトレーニングプログラムが存在する。

③学校教育の役割

より健康的な学校環境をつくるためにVWS省と教育文化科学省（OCW）が活動している。若者に健康的なライフスタイルを確立するためにたばこ、アルコール摂取に関する教育、健康な食生活などについて学校教育で行われている。

②オランダの検診制度

- スクリーニングプログラム
健康な人へ、健康診断を提供
早期発見を目的とし、迅速な治療に対応
- 乳がん検診
対象:50歳から75歳までの女性
2年ごとにマンモグラフィ検査に招待される
- 子宮頸がん
対象:30から60歳の女性
5年に1回、スミアテストに招待される

③オランダの疾病管理の事例

- 慢性疾患への4つのアプローチ

- マーストリヒト*糖尿病組織：マタドール病管理プログラム
 - ・ 専門の糖尿病看護師を使用し、外来で医療専門家が診察する患者の数を減らす
→看護師が糖尿病患者の治療の主な責任を負う
 - ・ 患者は、かかりつけ医・内分泌代謝科医・専門の糖尿病看護師で構成されるコアチームによってサポートされる
- プライマリケアグループZIO（マーストリヒト - ヒューベルランド）
 - ・ 2型糖尿病のケアパッケージの開発
→支払いシステムに基づいて資金提供された糖尿病患者の連続した全体のケア
 - ・ 2型糖尿病の国家ケア基準によって設定された品質指標の継続的な監視・評価・フィードバック

*マーストリヒト：オランダ南東端部リンブルフ州の基礎自治体

③オランダの疾病管理の事例

- 慢性疾患への4つのアプローチ

- 脳卒中サービスデルフト（地域の協力者が提供する心血管疾患の共有ケア）
 - 脳卒中ケアのための地域の学際的ケアチームを設立
 - 介護者・医療専門家・看護師・セラピストが関与し、ネットワークを形成して、急性期・リハビリテーション・慢性期のケアを含む一連のケアに沿って、脳卒中患者に統合された専門家による一貫した治療とケアを提供
 - GPはかかりつけ医としての役割でケアプロセスに関与
- 血管リスク管理のための国家ケア基準
 - 予防と早期発見から治療とリハビリテーションまでの連続したケアに沿った、適切な患者中心のケアの最小要件
 - 血管リスクが高い患者の管理に関与するプロバイダーの構成は、リスクプロファイル・併存疾患の存在・患者のニーズと希望によって異なる
 - 地方自治体の公衆衛生サービスとプライマリケアによって提供されるプログラムおよび患者組織からのサポートにアクセスできる

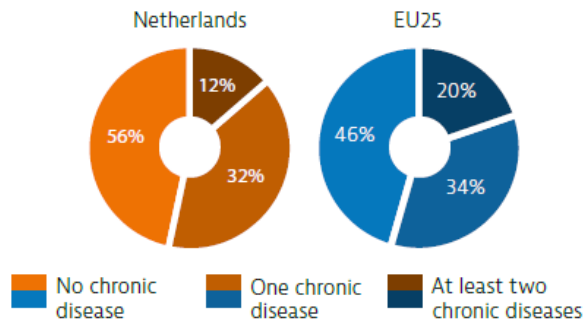
④オランダの予防・疾病管理に関する考察

- 疾病予防を推進しているのは誰か

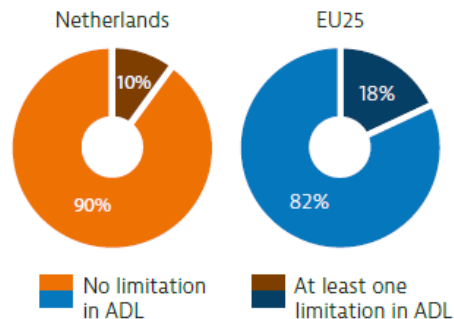
地域レベルでの家庭医や地方自治体の保健センター（GGD）であると言える。

- 予防・健康づくりの指針である3つのプログラムにより、主な疾病の死亡率は下がっており、EU平均を下回っている数値もあるため、これらのプログラムは適切だと言える。

% of people aged 65+ reporting chronic diseases¹



% of people aged 65+ reporting limitations in activities of daily living (ADL)²



主疾病の死亡率（standardized rates）*

	2000年	2010年	2017年
全死因	955.2	789.5	740.5
悪性新生物	258.3	240.1	217.7
虚血性心疾患	122.5	60.1	40.8
脳血管疾患	88.4	51.8	45.3
肺炎	49	29.9	17.5
糖尿病	23.9	17.4	13.6
インフルエンザ	2.7	0.1	2.4

*人口の年齢構成を補正した人口10万対死亡率

④オランダの予防・疾病管理に関する考察

- 子宮頸がん、乳がんの集団検診プログラムに関して、子宮頸がん検診の参加率はEU平均66%に対し57%と下回っていて、十分に確立・普及しているとは言い難い。一方、乳がん検診の参加率は61%に対し78%と高い。これらのスクリーニングプログラムが実施されているがんの生存率は、過去10年間で大きく改善し、EU平均を上回っているため、適切だと言える。
- スクリーニングプログラムなどオランダの国民の意思を尊重した検診システムが多い。

参考文献

- 健保連海外医療保障

https://www.kenporen.com/include/outline/pdf_kaigai_iryu/201406_No102.pdf

- Assessing Chronic Disease Management in European Health Systems

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458742/>

- The International Diabetes Federation

<https://idf.org/who-we-are.html>

- Government of the Netherlands

<https://www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport/documents/leaflets/2012/05/11/health-close-to-people>

- OECD Health Statistics 2020 <https://data.oecd.org/>

- Country Health Profiles 2019

https://ec.europa.eu/health/state/country_profiles_en

- Population Screening programmers <https://www.rivm.nl/en>

- オランダのケア提供体制とケア従事者をめぐる方策－我が国における地域包括ケア提供体制の充実に向けて－

<https://www.jil.go.jp/institute/discussion/2012/documents/DP12-07.pdf>