

# 予防・疾病管理

アメリカ班

# ①アメリカの予防・健康づくりの指針

## ・Healthy People 2020 (2020～2030年)

<b>がん</b>	10万人に対して死亡者160.6人(2010年のがんによる死者数は男女合わせて推定57万人)
<b>脳卒中</b>	10万人に対して33.8人(2010年版の目標は10万人に対して50人)
<b>肥満</b>	肥満人口30.6%(2000年版の目標は肥満人口15%に削減)
<b>禁煙</b>	喫煙人口を総人口の12%(2010年版も同様に設定)

- ・この他、思春期の健康、血液疾患と血液の安全、アルツハイマー症を含めた認知障害、同性愛者・バイセクシャル・性転換者の健康、流行疾患など、アメリカ人が現在そして将来的にも抱える問題が盛り込まれている。

# 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ・肥満予防対策は運動推進、日常生活の見直し
- ・子供の1/3以上、成人の2/3以上が過体重や肥満
  - 給食で塩分や脂肪を控え野菜や果物を増やす
  - 低脂肪の乳製品や肉の代わりに魚介類をとる
- ・スクリーンタイムの制限

## ②アメリカの健診・検診制度

- 健診：Health Check（健康状態の確認）
- 検診：Screening（疾病の早期発見）

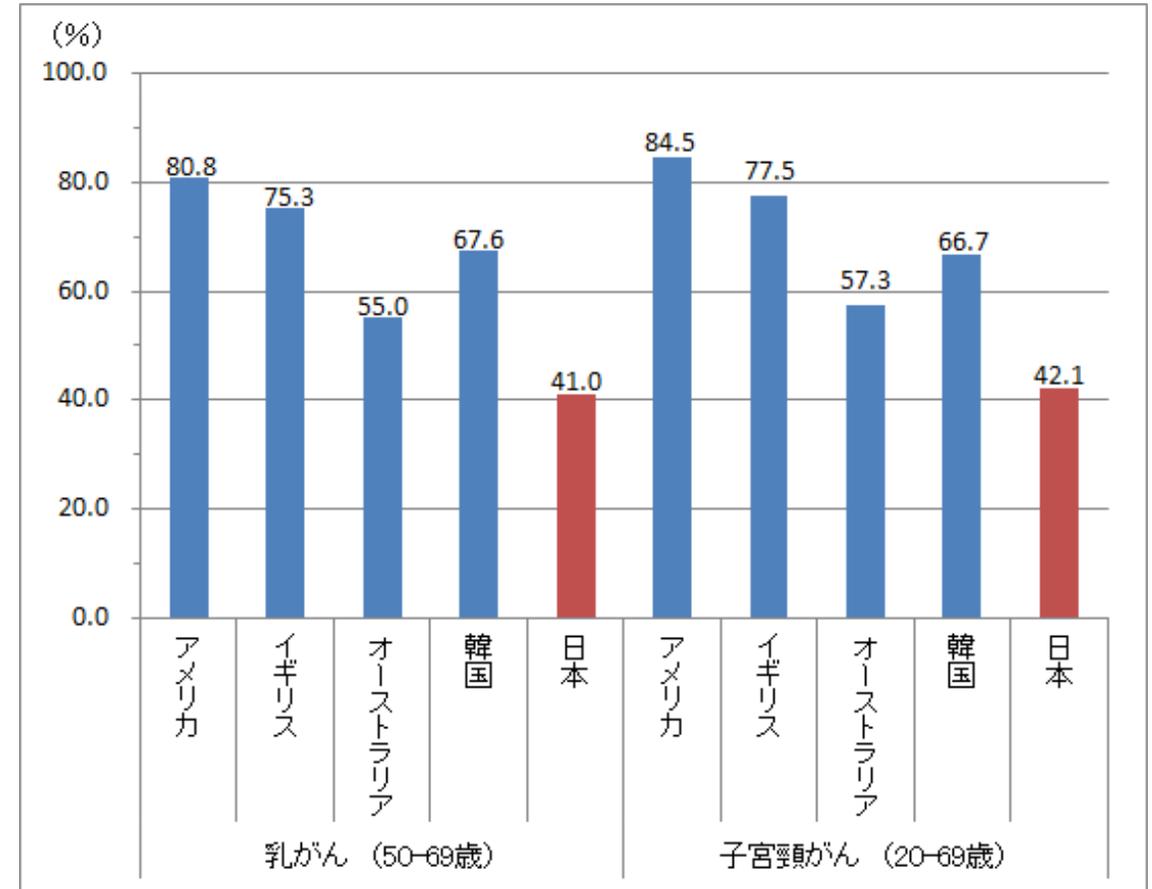
### • 健康診断

- ほとんどの保険が一年に一回の健康診断を保険でカバー
- 日本の健康診断とは異なり、保険会社や加入プランによって検査項目が異なる。

## ②アメリカの健診・検診制度

### <がん検診>

- ・ 任意型検診が主体だが、高い受診率を維持
- ・ 多くの医療保険は乳がん検診や、子宮頸がん検診をカバー
- ・ 乳がん検診、子宮頸がん検診は国と地方自治体が関与し実施



「がん検診によるがんの早期発見」がん対策センター  
OECD HEALTH DATA (extracted on Apr 2016 from OECD.Stat)

# ③アメリカの疾病管理の事例

- 慢性疾患ケアマネジメント(CCM)
  - メディケアのCCMは出来高支払い制度のもとで実施されるため、保険者の役割は算定要件のデザインと当該要件を満たす請求に対する報酬の支払いになり、疾病管理プログラムの具体的な内容の策定は患者を受け持つ医師等が中心
- 慢性疾患患者に対する重症化予防
  - 以下のような慢性疾患に対する手当てがある
    - 低リスク患者：疾病管理プログラムの対象外となり健康増進やウェルネスのプログラムが提供される
    - 中リスク患者：看護師等による定期的な電話を利用した患者教育や励ましなどが中心となる
    - 高リスク患者：より頻繁な電話や、当該患者を担当する看護師等との対面、在宅医療を提供する業者や給食宅配サービスとの連携および調整、かかりつけ医・専門医療・リハビリテーションサービス等との連携および調整、療養環境の評価、家庭訪問などが提供される

## ④アメリカの予防・疾病管理に関する考察

### ・疾病予防管理の推進者

全国民を対象とする公的医療保障制度が存在せず、民間医療保険が普及しているため、民間の中で競争が起き、その結果質や効率性の高い慢性疾患の発症・重症化予防の仕組みが追求されてきた。

→疾病予防管理の推進者は、民間の医療機関や保険会社。

市場競争という環境の中で形成された。

# ④アメリカの予防・疾病管理に関する考察

## ・健康診断について

日本では、健康診断は学校や市町村ごとに行われますが、アメリカでは、健康診断は個人でかかりつけ医を受診することで行われる。問診・カウンセリングと診察に多くの時間がさかれる。健康診断を受けない人もいる。

### 主観的健康度

		2010年	2013年	2016年
女性	Good/Very Good	86.7%	86.7%	87.4%
	Not Good/Not Bad	10%	10.1%	9.4%
	Bad/Vert Bad	3.1%	3%	2.6%
男性	Good/Very Good	88.6%	88.4%	88.7%
	Not Good/Not Bad	8.4%	8.7%	8.7%
	Bad/Vert Bad	2.8%	2.7%	2.5%

# ④アメリカの予防・疾病管理に関する考察

## ・疾病管理の特徴

全国民を対象とする公的医療保障制度が存在しないため、民間の医療保険が主流であり、メディケア、メディケイドで高齢者や低所得者などをカバーしている。

民間保険の80%のプランで疾病管理が含まれている。

→うまくいっていない

## 主な疾病の死亡率(crude rates)※

	2000	2010	2017
全死因	851.8	798.3	865.7
悪性新生物	196	185.8	184.4
虚血性心疾患	182.6	122.8	112.6
脳血管疾患	59.4	41.9	45
肺炎	22.5	16	15.1
糖尿病	24.6	22.3	25.7
インフルエンザ	0.6	0.1	2

## ④アメリカの予防・疾病管理に関する考察

- 医療保険プランの約半数で、疾病管理を含む慢性疾患の発症・重症化予防の参加や完了についての登録者に対するインセンティブとして、商品券やギフトカード、保険料の割引、または自己負担額の減額を行っているため、保険登録者が疾病予防に対する関心を高める機会となっているのではないか。

# 参考文献

- 健保連海外医療保障  
[https://www.kenporen.com/include/outline/pdf\\_kaigai\\_iryu/201803\\_No117.pdf](https://www.kenporen.com/include/outline/pdf_kaigai_iryu/201803_No117.pdf)
- 健康保険組合連合会  
[https://www.kenporen.com/include/outline/pdf/kaigai\\_r01\\_01.pdf](https://www.kenporen.com/include/outline/pdf/kaigai_r01_01.pdf)
- OECD Health Statistics  
<https://www.jmari.med.or.jp/download/RE077.pdf>
- 外務省「世界の医療事情」  
[https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/n\\_ame/usa.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/n_ame/usa.html)  
[https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/n\\_ame/losangeles.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/n_ame/losangeles.html)
- 厚生労働省「諸外国における医療提供体制について」  
[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/005\\_3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/005_3.pdf)