

# 予防・疾病管理（瑞英蘭比較）

2021年11月24日

# 主な疾病の粗死亡率 (人口10万対)

|                 | 瑞2016 | 英2016 | 日2017  | 仏2016 | 独2017  | 蘭2017 | 米2017 |
|-----------------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|
| 全死因             | 915.5 | 910.2 | 1057.9 | 868.5 | 1127.9 | 876.8 | 865.7 |
| 悪性新生物           | 228.2 | 253.8 | 294.6  | 240.9 | 275.3  | 262.1 | 184.4 |
| 虚血性心疾患          | 111.1 | 100.7 | 55.1   | 48.7  | 152.0  | 48.7  | 112.6 |
| 脳血管疾患           | 57    | 57.6  | 86.7   | 46.8  | 67.0   | 53.7  | 45    |
| 肺炎              | 18.3  | 45.1  | 76.4   | 19.5  | 30.1   | 20.7  | 15.1  |
| 糖尿病             | 22.2  | 10.3  | 11.0   | 16.9  | 23.7   | 16.2  | 25.7  |
| 糖尿病<br>(成人の有病率) | 4.8%  | 4.3%  | 5.7%   | 4.8%  | 8.3%   | 5.3%  | 10.8% |

# 健康に影響する非医療的要因※

|                     | 瑞2017 | 英2017 | 日2017 | 仏2017  | 独2017  | 蘭2017 | 米2017 |
|---------------------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|
| 女性喫煙率               | 10.3% | 15%   | 7.2%  | 24.2%  | 15.3%  | 14.1% | 10.5% |
| 男性喫煙率               | 10.5% | 19%   | 29.4% | 29.8%  | 22.3%  | 19.5% | 13.2% |
| 女性肥満率<br>※※         | 12.2% | 30%   | 4.1%  | 15.0%  | 20.6%  | 12.0% | 41.6% |
| 男性肥満率<br>※※         | 14.0% | 27%   | 4.7%  | 15.8%  | 18.1%  | 13.4% | 38.3% |
| 純アルコール<br>消費量 (ℓ/人) | 7.0 ℓ | 10 ℓ  | 7.2 ℓ | 11.7 ℓ | 10.8 ℓ | 8.3 ℓ | 8.9 ℓ |

※ Non-medical Determinants of Health

※※ BMI30以上

# ①各国における予防・健康づくり指針

※ 生活習慣病に関連するもの

## ■スウェーデン

- A comprehensive strategy for alcohol, drugs, doping and tobacco policy 2016-2020
    - アルコール、麻薬・薬物、喫煙
- <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/skrivelse/2016/02/skr.20151686/>

## ■イギリス

- PHE (Public Health England) Strategy 2020 to 2025
    - 喫煙、健康的な食事、小児肥満
- <https://www.gov.uk/government/publications/phe-strategy-2020-to-2025>

## ■オランダ

- Health Close to People
    - 肥満、糖尿病、うつ病、喫煙、アルコール
    - 政府の役割は「健康なライフスタイル」をとりやすい環境づくり。国民の行動を制約し、強制したりすることが無いよう注意することが強調されている。
- <https://www.government.nl/binaries/government/documents/leaflets/2012/05/11/health-close-to-people/health-close-to-people.pdf>

# 死亡・障害を引き起こす危険因子 TOP10

|     | 瑞2019   | 英2019   | 日2019   | 仏2019   | 独2019   | 蘭2019   | 米2019   |
|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1位  | タバコ     | タバコ     | タバコ     | タバコ     | タバコ     | タバコ     | タバコ     |
| 2位  | 高血圧     | 高血糖     | 高血圧     | 高血圧     | 高血圧     | 高血圧     | BMI     |
| 3位  | 食習慣     | BMI     | 食習慣     | アルコール   | 高血糖     | BMI     | 高血糖     |
| 4位  | 高血糖     | 食習慣     | 高血糖     | 高血糖     | BMI     | 食習慣     | 高血圧     |
| 5位  | BMI     | 高血圧     | BMI     | 食習慣     | 食習慣     | 高血糖     | 食習慣     |
| 6位  | アルコール   | アルコール   | アルコール   | BMI     | アルコール   | アルコール   | 薬物使用    |
| 7位  | コレステロール | コレステロール | 腎機能障害   | 職業リスク   | コレステロール | 職業リスク   | アルコール   |
| 8位  | 職業リスク   | 職業リスク   | 職業リスク   | コレステロール | 腎機能障害   | コレステロール | コレステロール |
| 9位  | 腎機能障害   | 気温      | コレステロール | 腎機能障害   | 職業リスク   | 腎機能障害   | 腎機能障害   |
| 10位 | 薬物使用    | 薬物使用    | 大気汚染    | 低骨塩密度   | 大気汚染    | 大気汚染    | 職業リスク   |

出典：Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)

代謝リスク 職業/環境リスク 行動リスク

## (参考) 慢性疾患の予防・管理指標の各国比較

|         |                  | 瑞 | 英 | 日 | 仏 | 独 | 蘭 | 米 |
|---------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 喫煙      | タバコ税や価格の引き上げ     | △ | ○ | △ | ○ | △ | △ | × |
|         | 職場や公共スペース等の禁煙    | × | ○ | △ | △ | × | × | × |
|         | タバコパッケージの警告表示    | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | △ |
|         | タバコ広告や協賛の禁止      | △ | △ | × | △ | △ | △ | × |
|         | メディアによる禁煙キャンペーン  | × | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ |
| 飲酒      | アルコール販売時間の規制     | △ | — | △ | △ | × | △ | △ |
|         | アルコール広告の制限       | ○ | × | × | ○ | × | × | × |
|         | 酒税の引き上げ          | △ | △ | △ | △ | × | △ | △ |
| 食生活     | 減塩/ナトリウムに関する政策   | △ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | △ |
|         | 飽和脂肪酸やトランス脂肪酸の制限 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 身体活動    | 身体活動に関するキャンペーン   | ○ | ○ | — | ○ | ○ | ○ | ○ |
| プライマリケア | 主要な慢性疾患の管理ガイドライン | ○ | ○ | — | ○ | ○ | ○ | ○ |

## ②各国における健診・検診

※ 生活習慣病に関連するもの

### ■スウェーデン

- 定期健診：行われていない
- がん検診（子宮頸がん、乳がん、大腸がん）
  - 導入はレギオンの判断に任されている

### ■イギリス

- 定期健診：40-74歳（心疾患、脳卒中、糖尿病、認知症）
  - 地域により受診率に大きなばらつきあり
- がん検診（子宮頸がん、乳がん、大腸がん）

### ■オランダ

- 定期健診：科学的エビデンスがないとして行われていない
  - 検査の多くは無料で受けられるが、どのような理由（例：症状や健康不安、家族歴や疾病リスク）で検査が必要なのかをGPに説明して理解を得る必要がある。
- がん検診（子宮頸がん、乳がん、大腸がん）

# (参考) 定期健診の有効性について

- 現時点では定期健診が疾病死亡を減少させたエビデンスはない



Trusted evidence.  
Informed decisions.  
Better health.

Cochrane Database of Systematic Reviews

[Intervention Review]

## General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease

### What are the main results of the review?

We found 17 randomised trials that had compared a group of adults offered general health checks to a group not offered health checks.

Fifteen trials reported results and included 251,891 participants. Eleven of these trials had studied the risk of death, and included 233,298 participants and assessed 21,535 deaths. This is an unusually large amount of data in healthcare research, which allowed us to draw our main conclusions with a high degree of certainty. Health checks have little or no effect on the risk of death from any cause (high-certainty evidence), or on the risk of death from cancer (high-certainty evidence), and probably have little or no effect on the risk of death from cardiovascular causes (moderate-certainty evidence). Likewise, health checks have little or no effect on heart disease (high-certainty evidence) and probably have little or no effect on stroke (moderate-certainty evidence).

We propose that one reason for the apparent lack of effect may be that primary care physicians already identify and intervene when they suspect a patient to be at high risk of developing disease when they see them for other reasons. Also, those at high risk of developing disease may not attend general health checks when invited or may not follow suggested tests and treatments.

- 定期健診を受けた群と受けなかった群（ランダムに振り分け）について、その後の死亡率を追跡
- 11の研究（計23万人）を総合すると、健診は死亡率の低下に寄与していないと評価される



# ③各国における疾病管理

## ■スウェーデン

- 対象疾患：糖尿病、心疾患、COPD
- 推進策：かかりつけ医、専門看護師（district nurse）
  - 各種イニシアチブ（National, Regional）…患者中心、根拠に基づく、予防・早期発見
  - Physical Activity on Prescription（運動処方）

## ■イギリス

- 対象疾患：高齢者、慢性疾患（long-term conditions）
- 推進策：かかりつけ医、NHS Long Term Plan（Population Health Management）
  - Integrated Care Systemの導入（イングランドを42地域に分割）
  - 地域ごとのニーズ分析⇒階層化⇒個別介入（社会経済的要因も考慮）
  - 医療と社会資源（例：移動、趣味）の連携を重視

## ■オランダ

- 対象疾患：糖尿病、COPD、心血管リスクなど
- 推進策：Care Group（かかりつけ医のネットワーク）に対する包括払い

# 各国の外来診療（Primary Care）の比較

|                   | 瑞                                      | 英  | 日                       | 仏                                    | 独                                    | 蘭                                     | 米                                |
|-------------------|--|--|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Primary Care 提供主体 | 診療所<br>(60%が公営)                        | GP診療所<br>(NHSと契約)  | 診療所<br>(83%が民営)<br>病院外来 | 診療所<br>(民営)                          | 診療所<br>(民営)                          | 診療所<br>(民営)                           | 診療所<br>(民営)                      |
| かかりつけ医 登録制        | あり                                     | あり   | なし                      | 任意<br>(95%が登録)                       | 任意<br>(90%が登録)                       | 任意<br>(95%が登録)                        | なし（保険ごとに契約医あり）                   |
| 診療報酬 支払方式         | 人頭払いが主<br>(60-95%) で、<br>出来高、成果報酬との組合せ | 人頭払いが主<br>(60%) で、<br>出来高による特別報酬、<br>成果報酬の組合せ              | 出来高払い                   | 出来高払いが主で、<br>慢性患者の人頭払い、<br>成果報酬との組合せ | 出来高払い<br>(四半期ごとの上限を超えると<br>減額対象)     | 人頭払いが主で、<br>慢性疾患患者のグループ診療に<br>対して包括払い | 加入保険によって多様であるが、<br>出来高払いが66%を占める |
| 外来診療 アクセス         | かかりつけ医<br>(電話予約)<br>"1177"             | かかりつけ医<br>(電話予約)<br>Walk-in Centre<br>Minor injuries units | フリーアクセス                 | フリーアクセス<br>(紹介状無いと自己負担額が高い)          | フリーアクセス<br>(ゲートキーパー制選択<br>インセンティブ付与) | かかりつけ医<br>(ゲートキーパー制)                  | 事前に加入保険の対象か確認                    |

## ④各国における予防・疾病管理

- 各国ともに、死亡率・有病率の高い疾患や、その原因となる生活習慣を対象とした、予防・健康づくりの指針を定めている。
- 各国ともに、がん検診（乳がん、子宮頸がん、大腸がん）が実施されているが、定期健診は必ずしも実施されていない（一般診療の一環として慢性疾患の検査が行われている）。
- 各国ともに、糖尿病、心疾患、COPDといった慢性疾患を対象としてCare Coordinationを推進している。
  - スウェーデン・イギリス：税方式（予算制）。かかりつけ医を中心に据え、Care Coordination, Integrated Careを推進。
  - オランダ：社会保険方式。かかりつけ医を中心に据え、包括払い（Bundled Payment）によりCare Coordinationを推進。