

アメリカの予防・疾病管理（日本との比較）

	アメリカの疾病管理	日本の疾病管理		
		PROS（良い点）	CONS（課題点）	
<p>一次予防（未病）</p> <p>健康増進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇政府、自治体 <ul style="list-style-type: none"> ・ Healthy People ・ メディケア ・ メディケイド ◇企業、事業主 <ul style="list-style-type: none"> ・ オンラインコーチ ・ フィットネスサービス ◇保険者、民間保険会社 <ul style="list-style-type: none"> ・ ◇医療機関 <ul style="list-style-type: none"> ・ ◇その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 	<ul style="list-style-type: none"> ◇政府、自治体 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康日本 21 ◇企業、事業主 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期健診 ・ 健康相談 ・ 施設の設備 ・ 環境の整備や改善 ・ 労働安全衛生法 ◇保険者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険相談 ・ 保健指導 ・ 個人へインセンティブの提供 ・ ヘルスケアポイント付与、保険料への支援 ◇医療機関 <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種 ・ 人間ドック ◇その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 個人衛生 ・ 日本健康会議 ・ メタボ健診 	<p><日本></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇具体的に何をやっているか 健康日本 21 の取り組みで従来にも増して健康増進を目的とする一次予防に重点を置いた対策の開始。早死や要介護状態を減少させ、健康寿命の延伸等を図る。 ◇成果はあがっているか メタボ認知する国民の割合増加。外出に積極的態度をもつ人の増加。早世、壮年期及び中年期の総死亡率の推移をみると、平成9年以降 12 年間に於いて、中年期の総死亡率は減少傾向にある ◇費用対効果はどうか 健康な人の増加で医者に通院数も減るため保険のある日本では助かる。 ◇他にもっと良いやり方はないか 健康日本 21 に対する関心喚起。子どもの頃から望ましい生活習慣の定着を強化する。 <p><アメリカ></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇具体的に何をやっているか フィットネスクラブの参加。運動習慣が身についている。 ◇成果はあがっているか 週に3日、30分以上の運動をしている大人は 51.6%。また肥満と診断された人でも 41.8%は週に3日以上運動している。 ◇費用対効果はどうか ジムの費用も安く、無料で使える施設も充実。 	<p><日本></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇具体的に何をやっているか 健康日本 21 ◇成果はあがっているか 中間評価のデータからは、肥満者の割合や野菜摂取量、日常生活における歩数など目標値に達成していない項目や悪化している項目があり十分ではない点が見られる。 ◇費用対効果はどうか かからない ◇他にもっと良いやり方はないか 日常生活で意識されるためには目標項目を絞り込む。 <p><アメリカ></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇具体的に何をやっているか 国民の健康寿命の延長と、要介護高齢者の減少を目標としたヘルシーピープルプロジェクト。 ◇成果はあがっているか 2000年に発表されたヘルシーピープル2010の目標達成度はわずか19%。目標は達成できなかったが向上はみられ、甘く評価すれば達成度は52%になる。2020年版では肥満目標を30.6%としたが、2010年版でも、実現可能な範囲に設定しておけば達成度は50%になったとみられている。 ◇費用対効果はどうか アメリカでは医療費が高いため事前に予防しておくことで、自己負担が減る。 ◇他にもっと良いやり方はない

			<p>◇他にもっと良いやり方はないか 食事管理にも気を付ける必要がある。栄養バランスのとれた食事を心がける。</p>	<p>か 目的や具体案を見直しつつ、国民にもっと広めていく。</p>
<p>二次予防 早期発見・早期治療</p>	<p>◇政府、自治体 ・アメリカ疾病予防管理センター</p> <p>◇企業、事業主 ・定期健診、がん検診</p> <p>◇保険者、民間保険会社 ・出来高払い、</p> <p>◇医療機関 ・</p> <p>◇その他 ・</p>	<p>◇政府、自治体 ・健康日本 21</p> <p>◇企業、事業主 ・定期健診、がん検診</p> <p>◇保険者 ・保健指導、加算・減算制度等</p> <p>◇医療機関 ・家庭医制度無、出来高払い多</p> <p>◇その他 ・</p>	<p><日本> ◇具体的に何をやっているか 対象者に特定健診と特定保健指導の実施 ◇成果はあがっているか 特定健診にて、メタボリックシンドロームと診断される割合を31%抑制、腹部肥満を33%改善 <アメリカ> ◇具体的に何をやっているか 研究の実施、公衆衛生政策の開発と擁護、インターネットとメディアを活用し情報を発信 集団検診（マンモグラフィ） ◇成果はあがっているか 50歳以上の乳がん死亡率が20～25%減少</p>	<p><日本> ◇具体的に何をやっているか 健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発病予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、健康を支え守るための社会環境の整備 ◇成果はあがっているか 健康寿命の延伸、健康格差の縮小</p>
<p>三次予防 重症化予防、再発防止</p>	<p>◇政府、自治体 ・</p> <p>◇企業、事業主 ・メンバー間で戦略を共有する支援プログラム ・職業リハビリテーションプログラム</p> <p>◇保険者、民間保険会社 ・自己管理教育</p> <p>◇医療機関 ・リハビリテーションプログラム</p> <p>◇その他 ・</p>	<p>◇政府、自治体 ・経済財政運営と改革の基本方針 2018 ・未来投資戦略 2018 ・生活習慣病重症化予防事業 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム</p> <p>◇企業、事業主 ・企業独自の重症化予防事業 ・労働者の復職支援プログラム ・受診勧奨支援</p> <p>◇保険者 ・予防カウンセリングプログラム ・インセンティブ交付金等に取り組み状況を反映 ・保険者努力支援、重症化・再発予防カウンセリングサービス ・医療機関と協力した予防事業</p>	<p><アメリカ> ◇具体的に何をやっているか ・主に企業が中心となり、メンバー間で重症化防止を目的としたプログラムの提供 ・保険者や企業を通じて提供される疾病管理の主な内容は自己教育 ◇成果はあがっているか 平均体重減少率が5% ◇費用対効果はどうか 限定的なエビデンスしかなく、費用対効果に関しての確定的な結論は出ていない。</p> <p><日本> ◇具体的に何をやっているか 自治体ごとに糖尿病重症化予防が行われている。 高齢者に対して、疾病予防、機能訓練などが市町村単位で行われている。</p>	<p><日本> 日本においてデータヘルス分野はまだまだこれから発展していく分野であると考えられる。アメリカでは、既にデータヘルスの分野が活発であるためそこから学べることは多いと考えられる。</p>

		◇医療機関 ・診療報酬の加算あり ◇その他 ・		
--	--	--------------------------------------	--	--

◇今年度のアメリカチームの前進点（分かったこと、発見した事実・仮説、**日本への示唆**など）

- ・国民全体を対象とした公的医療保険制度が存在しないため、基本的には民間の医療保険が前提となっている。
→アメリカの医療保障制度は、制度の関係上競争原理が働いている。
- 加入している保険の内容によってかけられる医者に制限がある。
- ・民間保険の内容のほとんどに疾病管理が含まれている。
- ・肥満率が非常に高い。
- ・主観的健康度が非常に高い。
- ・アメリカでは、医療のDX化が進んでおり、ここの研究を進めることで日本への示唆を得ることが出来るのではないかと考える。
- ・地域包括ケアシステムの確立に関してアメリカから学べるのではないかと考える。

◇今年度のアメリカチームがやり残したこと（次年度のアメリカチームへ引継ぎたいこと）

- ・疾病管理の事例とその効果についての深掘り
- ・主観的健康度が高い理由とその結果が意味することの調査
- ・医療のDX化の深掘り
- ・地域包括ケアシステムの深掘り