

慢性疾患の全体像について

急性疾患と慢性疾患の違い

	急性疾患	慢性疾患
初期	急速	徐々に
原因	一つの原因	多くの原因
期間	短期	不定
診断	一般に正確	不確かなことが多い
診断用検査	大体、確定的	しばしば、限られた意味しかない
治療	一般に治癒する	治癒はまれ
専門職の役割	治療の選択と実施	指導者でありパートナーである
患者の役割	指示に従う	医療従事者のパートナーであり、 日常管理の責任をもつ



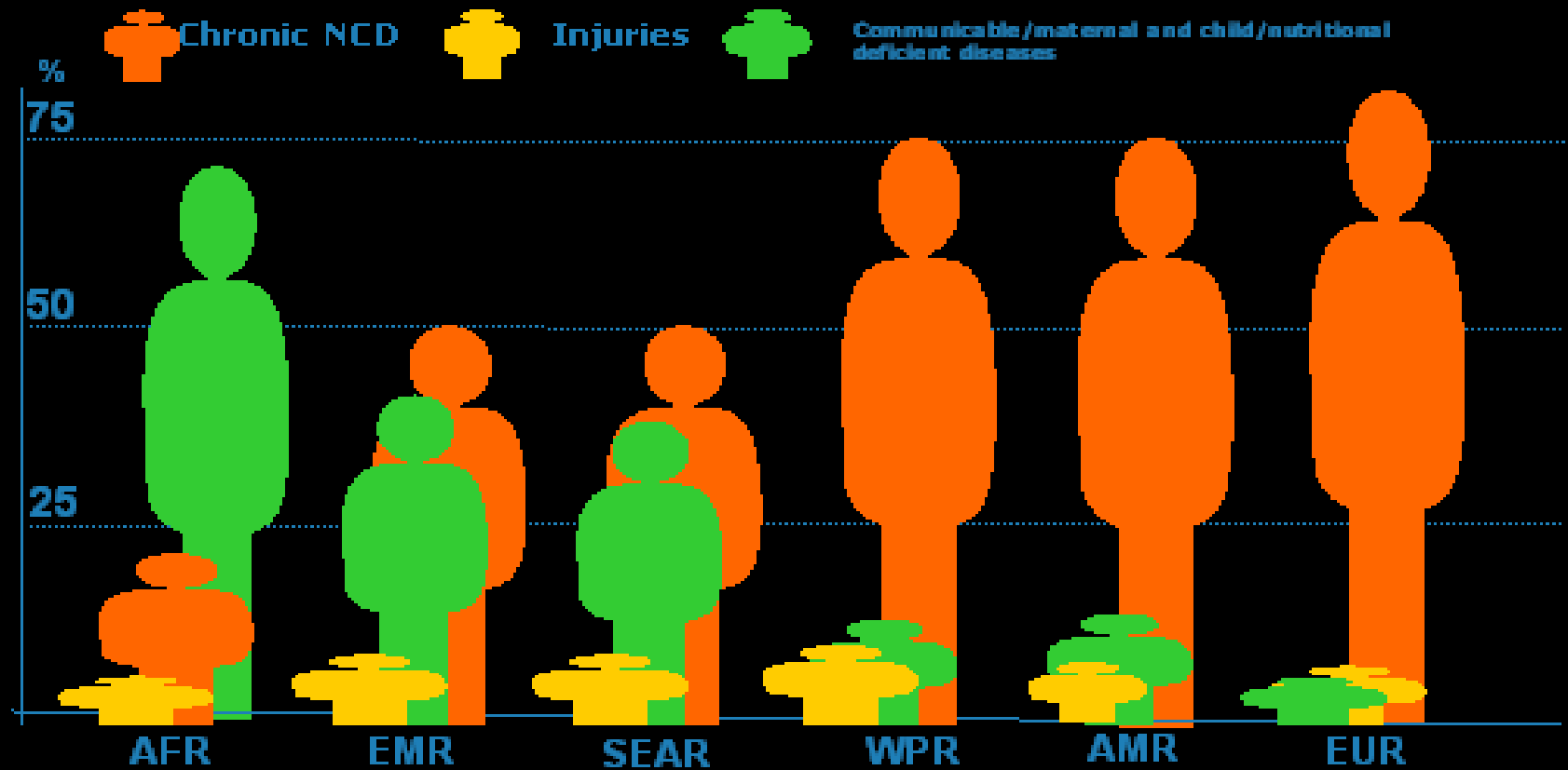
**World Health
Organization**

2008—2013 Action Plan

for the Global Strategy for the Prevention and Control
of Noncommunicable diseases (NCDs)

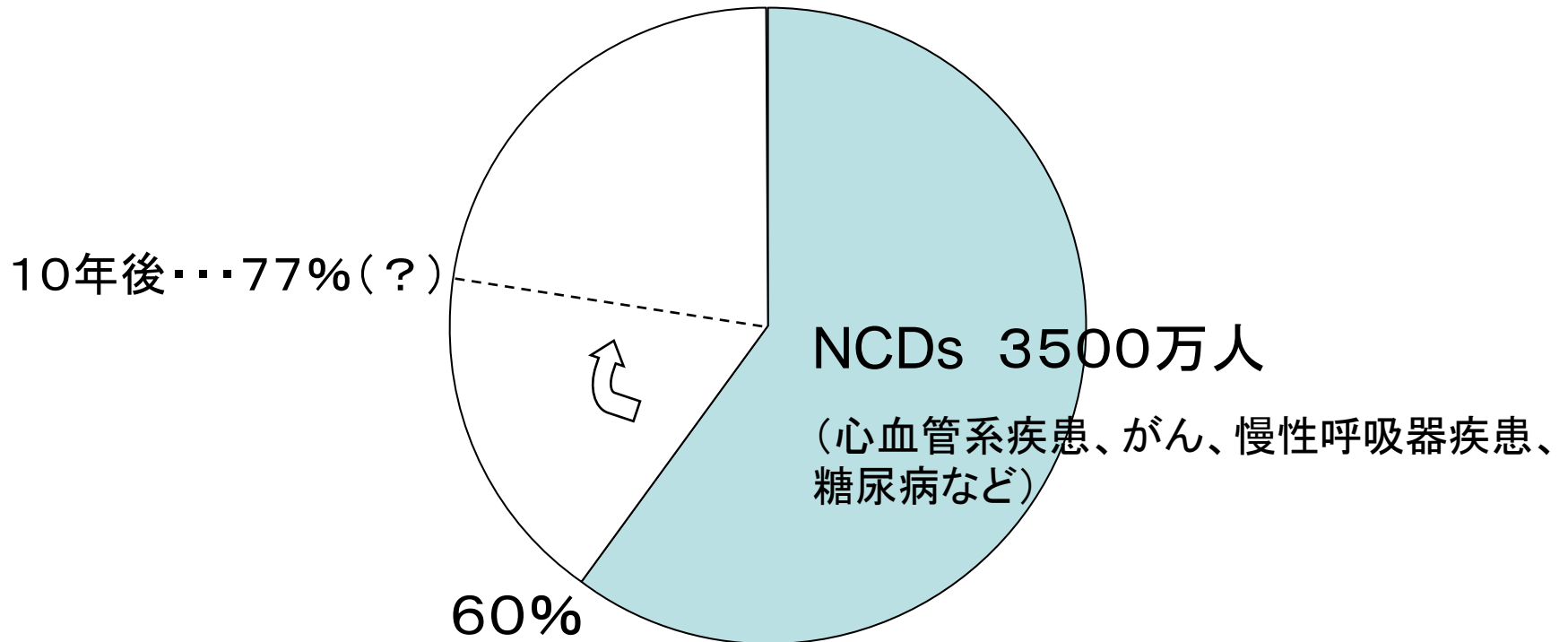
Causes of death in WHO Regions

Source: WHO, World Health Report 2001



- AFR African Region (WHOの)アフリカ地域
- AMR American Region (WHOの)アメリカ地域
- EMR Eastern Mediterranean Region (WHOの)東地中海地域
- EUR European Region (WHOの)ヨーロッパ地域
- SEAR South East Asia Region (WHOの)東南アジア地域
- WPR Western Pacific Region (WHOの)西太平洋地域

全世界における死因別死亡割合



出典:WHO 2008

2008—2013 Action Planの目標

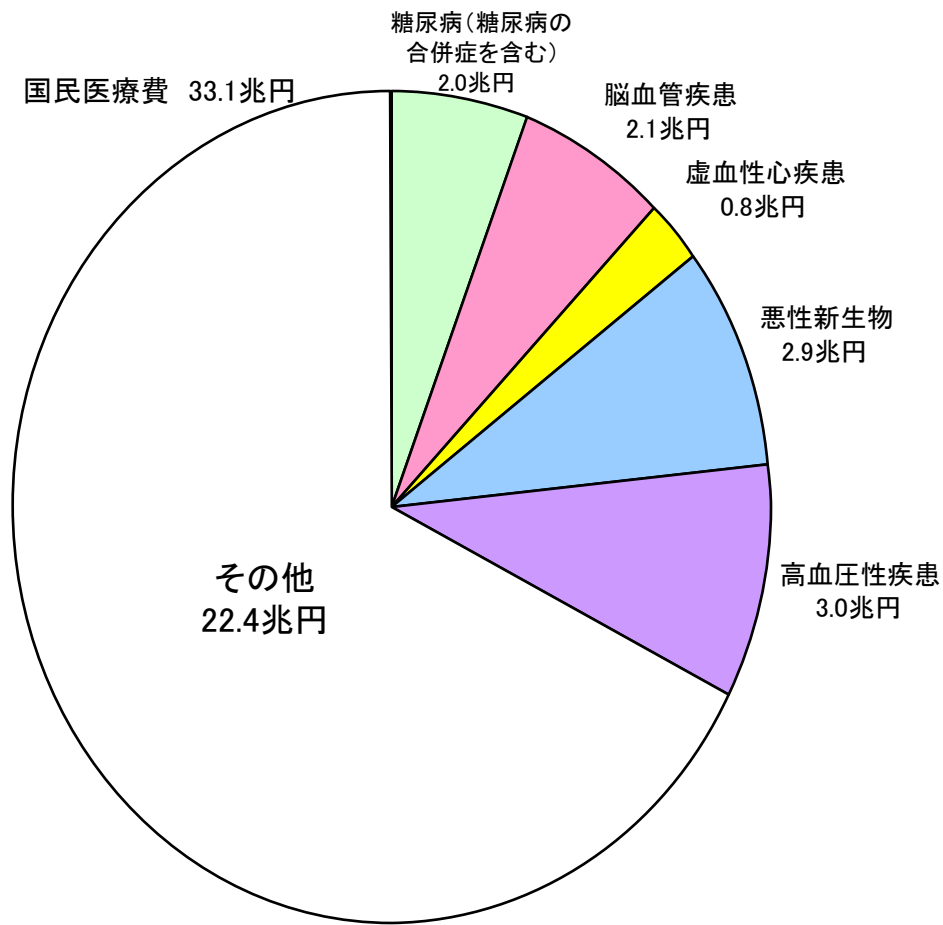
1. 全世界的にNCD対策を推進し、政策としてNCDの予防と管理を行う
2. NCDの予防と管理に対する政策を確実に実施する
3. NCDの危険因子を減少させるよう、積極的に介入する
4. NCDの予防と管理のための研究を推進する
5. NCDの予防と管理を一体化して推進する
6. NCDの政策を評価する

慢性疾患の概要

生活習慣病と医療費

生活習慣病は、国民医療費の約3割を占める

医療費(平成17年度)
生活習慣病 … 10.7兆円



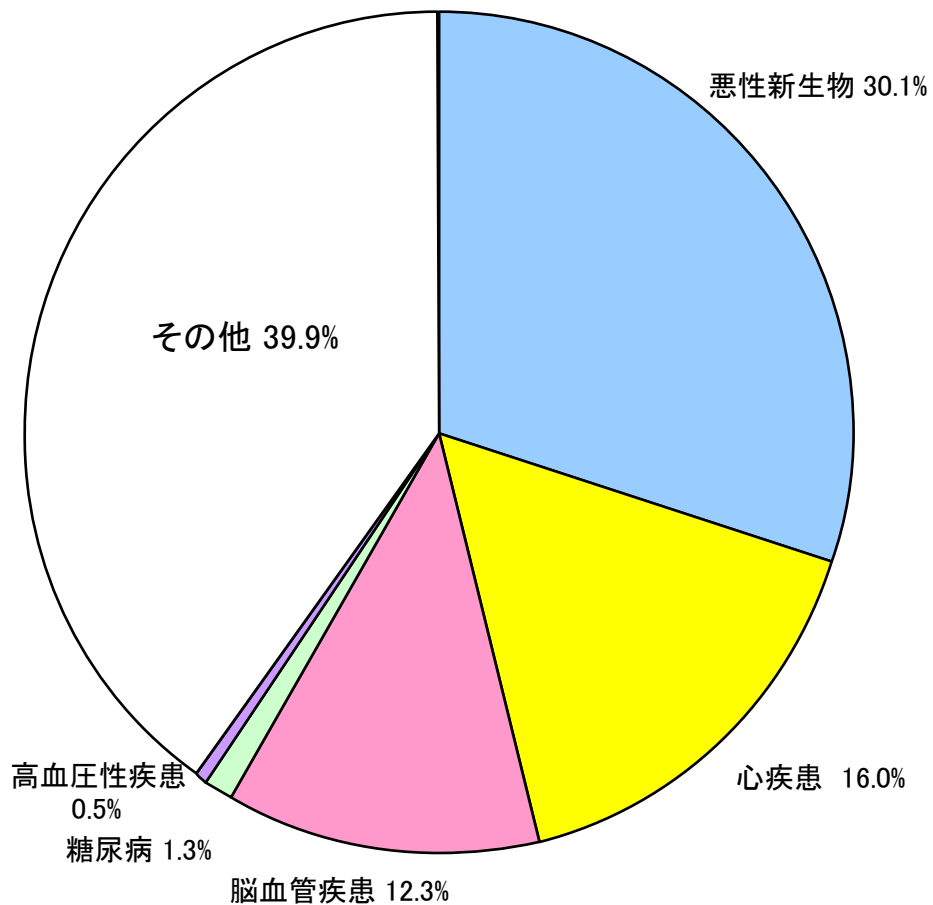
(注)国民医療費(平成17年度)、わが国の慢性透析療法の現況(2005年12月31日)等により作成

生活習慣病と死亡数割合

生活習慣病は、死亡数割合では約6割を占める

死因別死亡割合(平成17年度)

生活習慣病 … 60.1%



(注)人口動態統計(平成17年)により作成

慢性疾患(生活習慣病)の医療費

	総患者数(千人) —平成17年患者調査—	推計患者数 (千人) —平成17年患者調査—	受療率 (人口10万人対) —平成17年患者調査—	医療費(H17) (億円)薬剤等含む —平成17年国民医療費—
糖尿病	2,469	232.7	182	11,165
高血圧	7,809	655.8	513	18,922
悪性新生物	1,423	285.0	223	25,748
心疾患(高血圧性を除く)	1,658	202.8	159	6,635
脳血管疾患	1,365	356.5	279	17,953

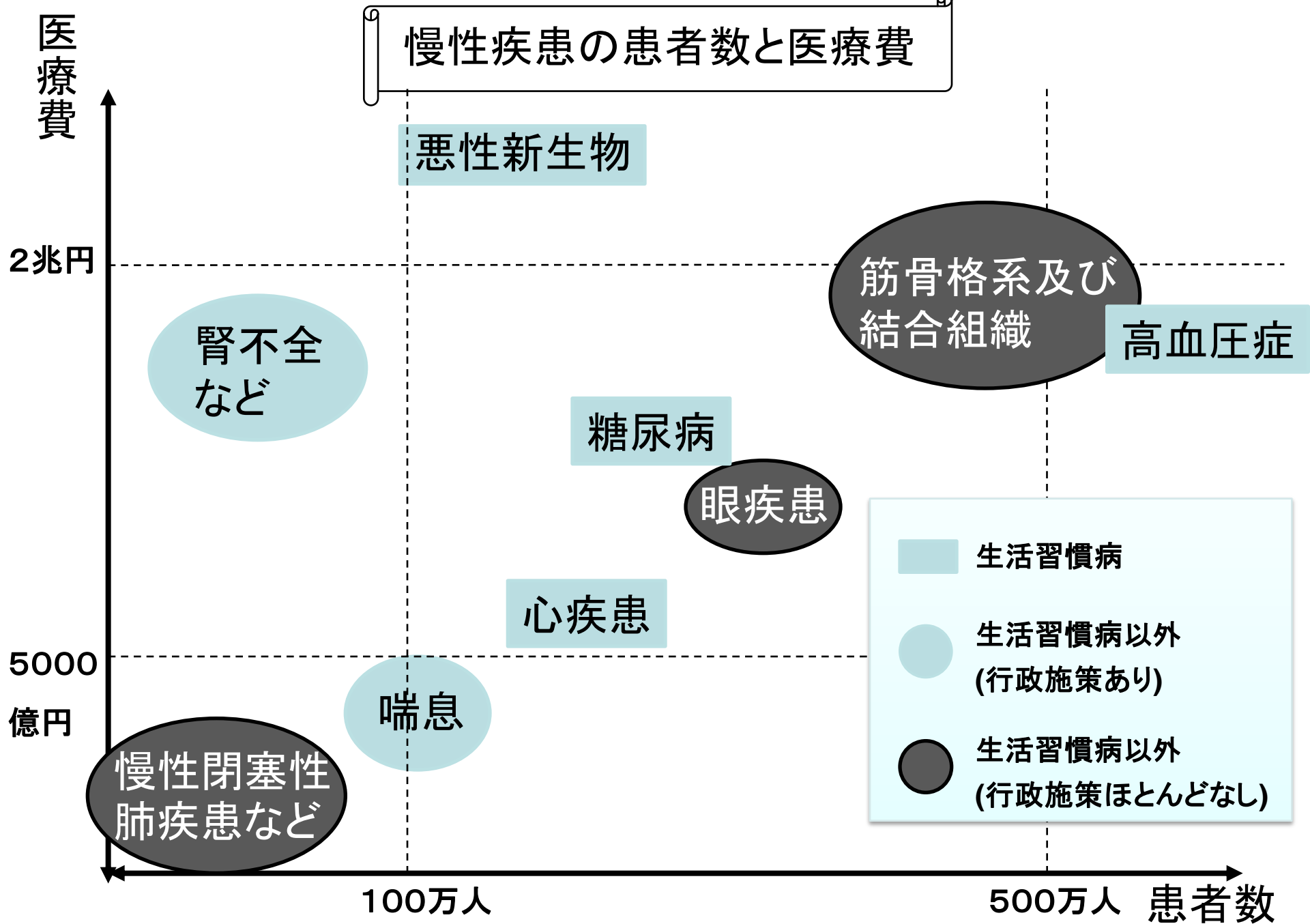
総患者数:調査日において継続的に医療を受けている者の数 推計患者数:調査日当日において病院等で受診した患者の推計数

慢性疾患(生活習慣病以外)の医療費

	総患者数(千人) —平成17年患者調査—	推計患者数 (千人) —平成17年患者調査—	受療率 (人口10万人対) —平成17年患者調査—	医療費(H17) (億円)薬剤等含む —平成17年国民医療費—
筋骨格系の疾患	4,738	1051.9	823	17,148
腎不全など	363	132.6	104	15,682
喘息	1,092	155.8	122	3,871
慢性閉塞性 肺疾患など	287	48.6	38	1,741
アレルギー性鼻炎	446	68.8	54	
アトピー性皮膚炎	384	39.0	30	

総患者数:調査日において継続的に医療を受けている者の数 推計患者数:調査日当日において病院等で受診した患者の推計数

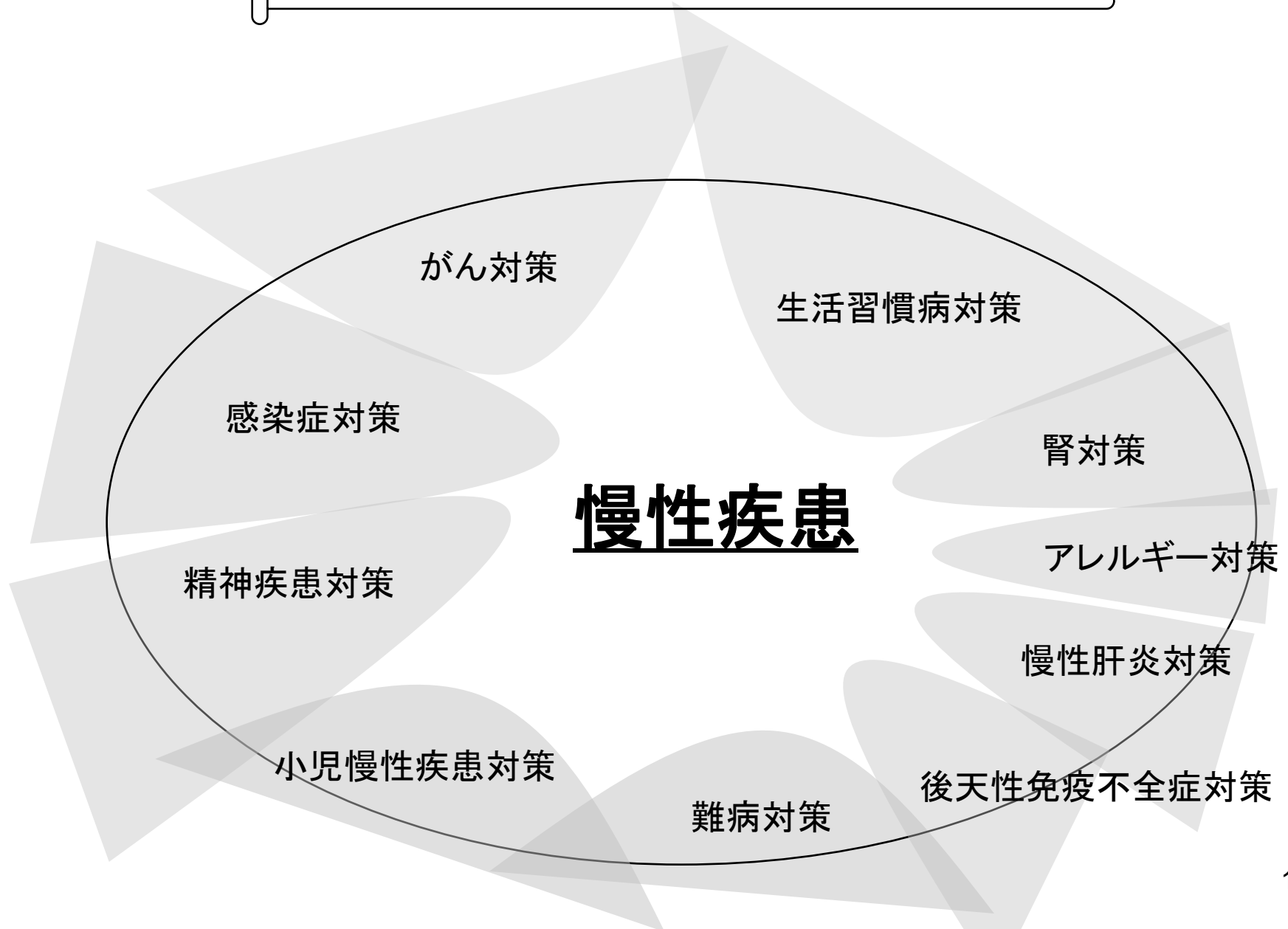
慢性疾患の患者数と医療費



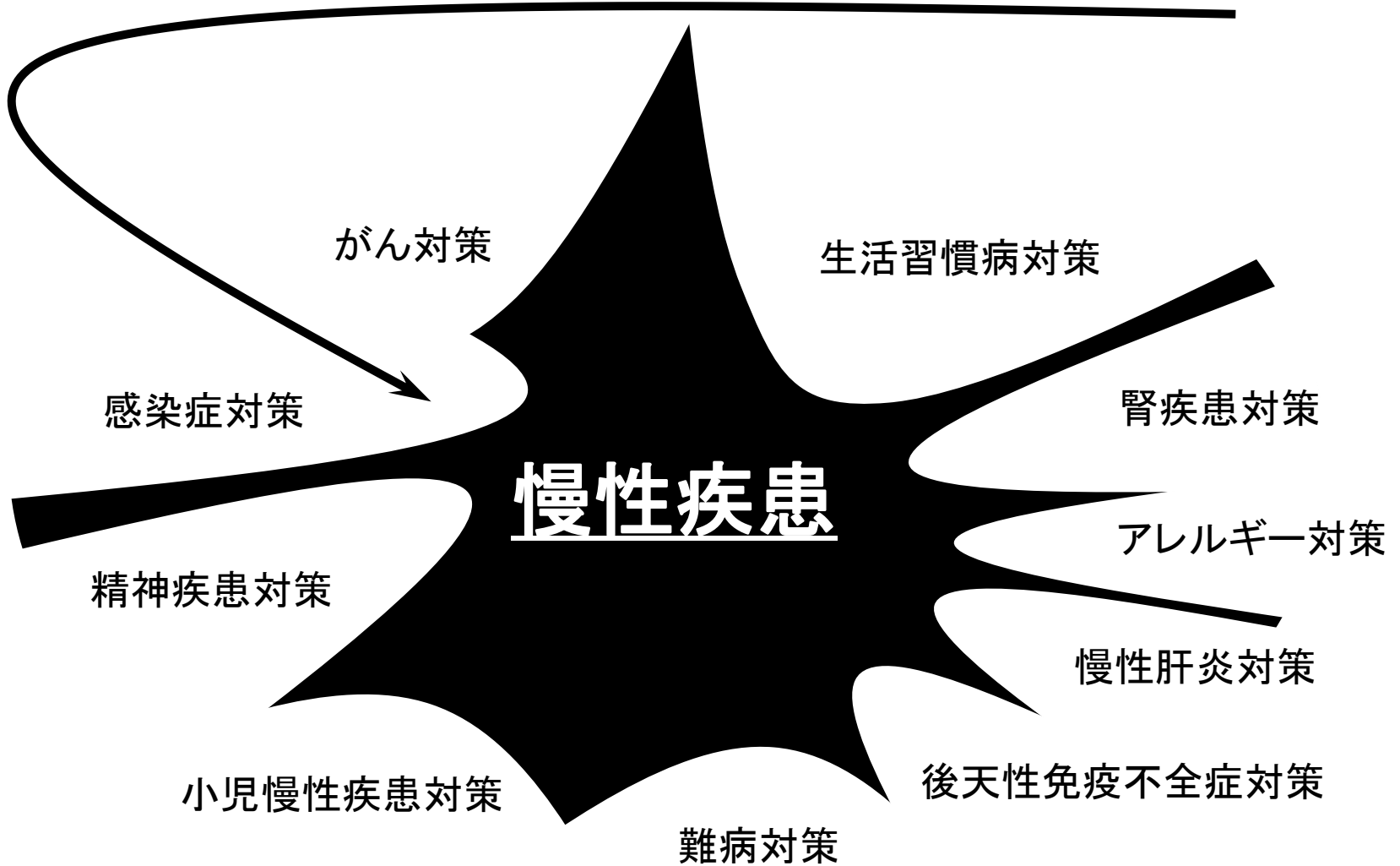
慢性疾患の施策現状

(総論)

行政から慢性疾患へのアプローチ



～ 個別の行政施策があまり行われていない領域～



外来患者数疾病別順位

平成17年度患者調査により(歯科、感染性、精神、皮膚疾患のぞく)

1 本態性(原発性)高血圧(症)

- 2 脊椎障害(脊椎症を含む)
- 3 関節症
- 4 喘息

5 高脂血症

6 インスリン非依存性糖尿病

- 7 椎間板障害
- 8 白内障

9 脳梗塞

- 10 慢性腎不全
- 11 胃炎及び十二指腸炎
- 12 腰痛症及び坐骨神経痛

13 その他の糖尿病

- 14 アレルギー性鼻炎
- 15 骨粗しょう症

16 狭心症

- 17 胃潰瘍
- 18 肩の傷害
- 19 屈折及び調節の障害
- 20 その他の眼及び付属器の疾患
- 21 軟部組織障害
- 22 緑内障
- 23 アトピー性皮膚炎
- 24 前立腺肥大(症)

25 不整脈及び伝導障害

- 26 関節リウマチ
- 27 頸腕症候群
- 28 その他の脊柱障害
- 29 睡眠障害
- 30 慢性閉塞性肺疾患

外来患者数疾病別順位

平成17年度患者調査により(歯科、感染性、精神、皮膚疾患のぞく)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1 本態性(原発性)高血圧(症) | 16 狭心症 |
| 2 脊椎障害(脊椎症を含む) | 17 胃潰瘍 |
| 3 関節症 | 18 肩の傷害 |
| 4 喘息 | 19 屈折及び調節の障害 |
| 5 高脂血症 | 20 その他の眼及び付属器の疾患 |
| 6 インスリン非依存性糖尿病 | 21 軟部組織障害 |
| 7 椎間板障害 | 22 緑内障 |
| 8 白内障 | 23 アトピー性皮膚炎 |
| 9 脳梗塞 | 24 前立腺肥大(症) |
| 10 慢性腎不全 | 25 不整脈及び伝導障害 |
| 11 胃炎及び十二指腸炎 | 26 関節リウマチ |
| 12 腰痛症及び坐骨神経痛 | 27 頸腕症候群 |
| 13 その他の糖尿病 | 28 その他の脊柱障害 |
| 14 アレルギー性鼻炎 | 29 睡眠障害 |
| 15 骨粗しょう症 | 30 慢性閉塞性肺疾患 |

既に取り組まれている疾患(生活習慣病以外)

外来患者数疾病別順位

平成17年度患者調査により(歯科、感染性、精神、皮膚疾患のぞく)

1 本態性(原発性)高血圧(症)

★2 脊椎障害(脊椎症を含む)

★3 関節症

4 喘息

5 高脂血症

6 インスリン非依存性糖尿病

★7 椎間板障害

8 白内障

9 脳梗塞

10 慢性腎不全

11 胃炎及び十二指腸炎

★12 腰痛症及び坐骨神経痛

13 その他の糖尿病

14 アレルギー性鼻炎

★15 骨粗しょう症

16 狭心症

17 胃潰瘍

★18 肩の傷害

19 屈折及び調節の障害

20 その他の眼及び付属器の疾患

★21 軟部組織障害

22 緑内障

23 アトピー性皮膚炎

24 前立腺肥大(症)

25 不整脈及び伝導障害

★26 関節リウマチ

★27 頸腕症候群

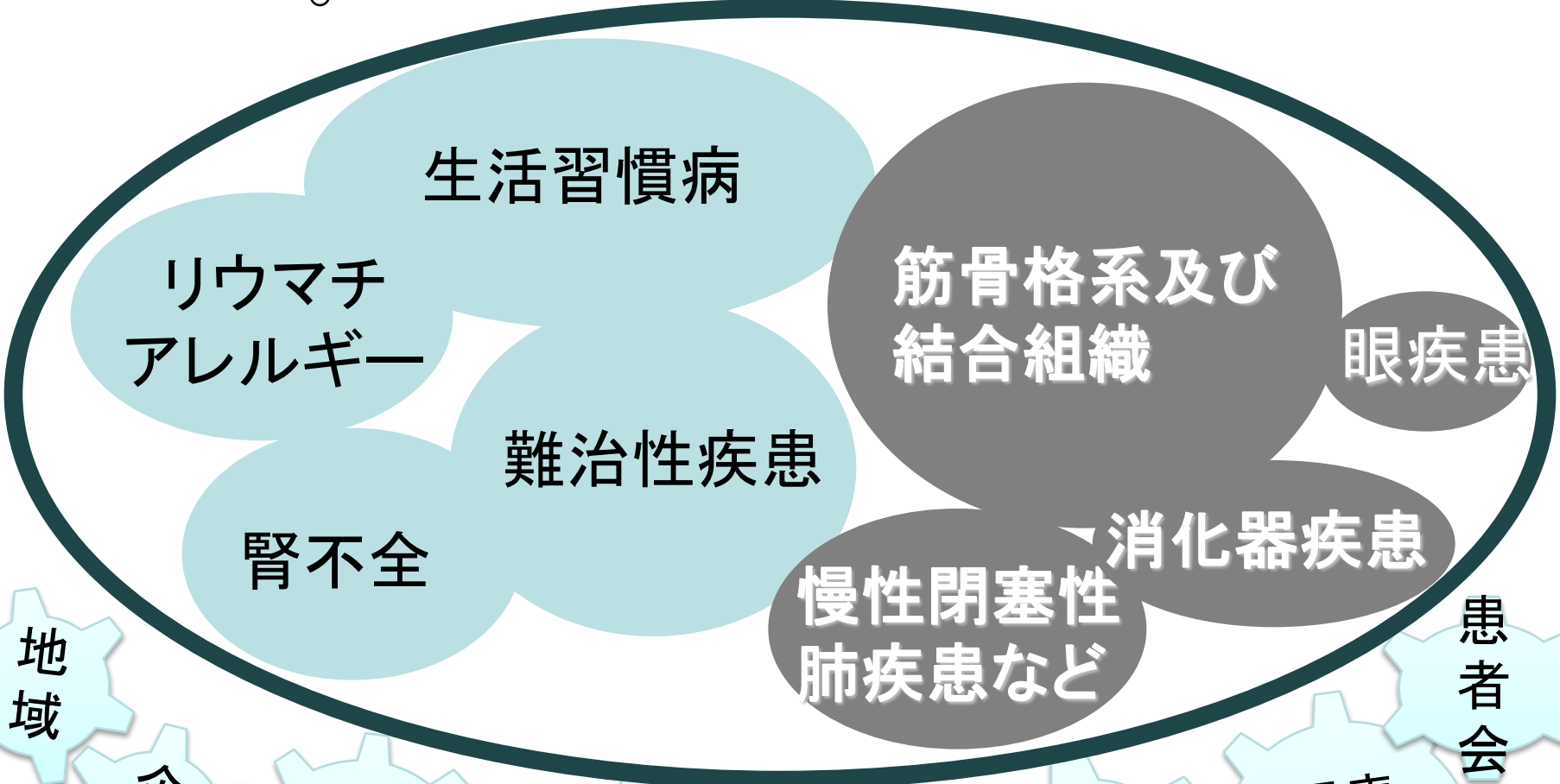
★28 その他の脊柱障害

29 睡眠障害

30 慢性閉塞性肺疾患

★ 筋骨格系及び結合組織の疾患

今後の慢性疾患対策のイメージ



リウマチ
アレルギー

生活習慣病

難治性疾患

腎不全

筋骨格系及び
結合組織

眼疾患

慢性閉塞性
肺疾患など

消化器疾患

地域

企業

家族

学校・
職場

行政

メディア

医療
機関

患者会

慢性疾患対策の現状

(各論)

生活習慣病へのアプローチの現状

- 生活習慣病対策の取り組み

- ＜基本的方向＞

- 医療保険者(国保・被用者保険)に対し、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象として、メタボリックシンドロームの考え方に着目した健診および保健指導の実施を義務付けている。(H20年度より)

- ＜主な内容＞

- ・各医療保険者は、作成した特定健康診査等実施計画に基づき、計画的に健診・保健指導を実施。
 - ・健診によって発見された要保健指導者に対し保健指導を行い、生活習慣改善をしっかりと支援。
 - ・医療保険者は、健診結果データを有効に活用し、保健指導を受ける者を効率的に選定するとともに、事業評価を行う。また、被保険者等への情報提供。

- ＜医療連携体制の確保＞

- 4疾病(がん 脳卒中 心筋梗塞 糖尿病)5事業(救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療、周産期医療)に関する医療連携体制←救急医療から福祉までのきめ細やかな対応の必要性

- ＜糖尿病等の生活習慣病対策の推進方策＞
 - ・中核機関および関係団体との連携による予防方法・治療方法に関する正しい情報発信→国民の行動変容→糖尿病等の生活習慣病25%減少目標

糖尿病への取組

国

- ・健康日本21によるポピュレーションアプローチ
- ・特定健診・保健指導によるハイリスクアプローチ
- ・医療計画を通じた診療連携体制の構築
- ・Mindsを通じた診療ガイドラインの普及・啓発

・診療報酬 等

効率的・効果的な普及・啓発が不十分

糖尿病情報センターの創設
～国立国際医療センター～

- ・糖尿病に関する情報の集約(患者登録、臨床研究など)
- ・糖尿病に関する情報の普及・啓発
- ・専門家の養成、研修会の開催

国、地方自治体、関係学会等の相互の連携が不十分

※今後、医療保険者における取組の充実強化を図ることも課題

都道府県

・都道府県医療計画の作成
(糖尿病医療クラスター)

医療機関同士の連携が不十分

専門治療
(病院・医療センター等)

慢性合併症治療
(眼科・病院等)

急性増悪時治療
(病院等)

治療中断率が高い

糖尿病初期安定期治療
(医院・診療所等)

健診後の受診率が低い

日本糖尿病対策推進会議

日本医師会

日本糖尿病学会

日本糖尿病協会

日本歯科医師会

健康保険組合連合会

国民健康保険中央会

- ・かかりつけ医機能の充実と医療連携
- ・受診勧奨と事後指導の充実
- ・糖尿病治療成績の向上

都道府県糖尿病対策推進会議

- ・研修会の開催

その他の医院・診療所等

- ・健康診査等による糖尿病の早期発見
- ・日常的な診療における早期発見

健診の受診率が低い

糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れに対応した客観的評価指標

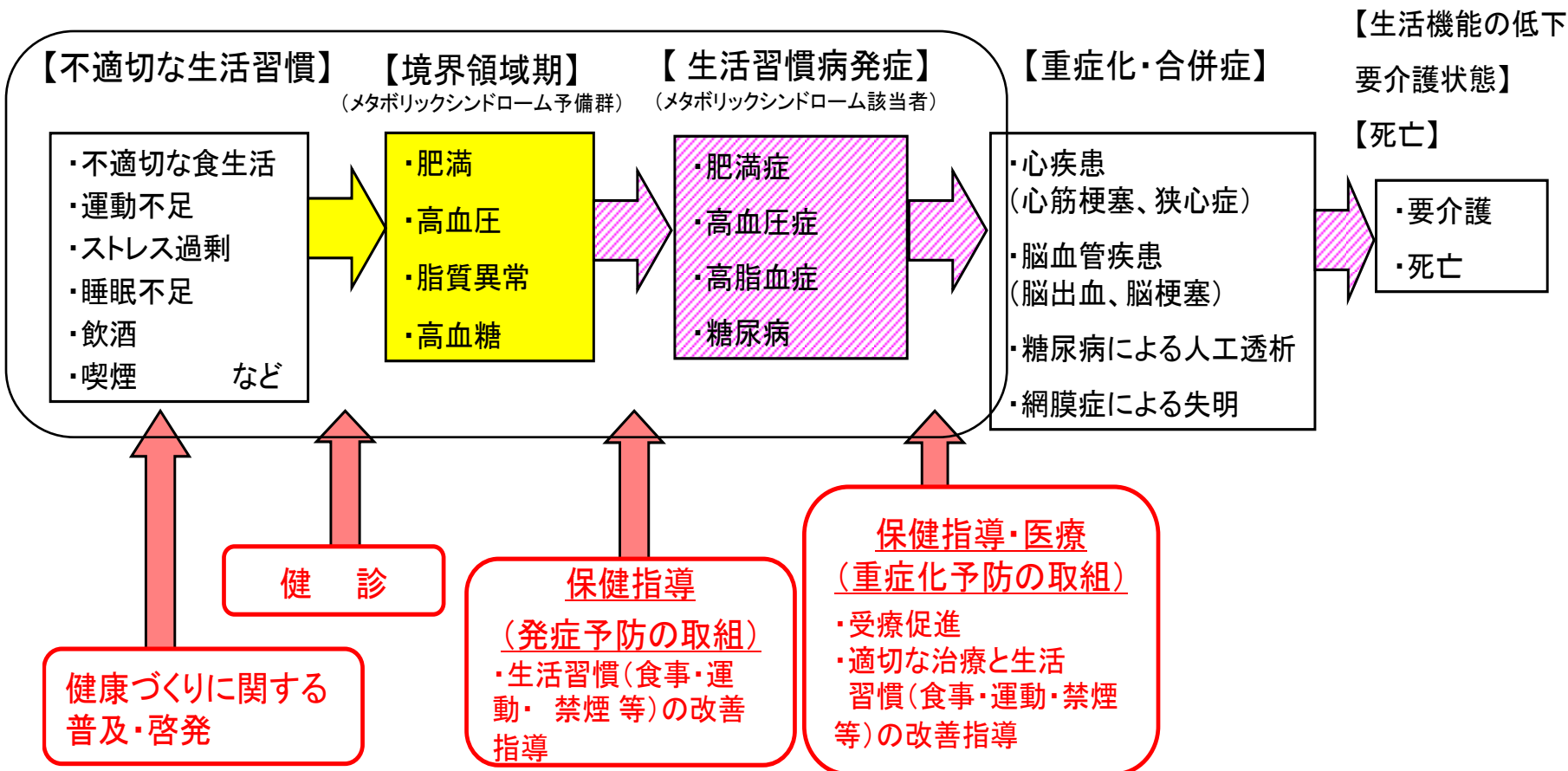
- 脂肪エネルギー比
- 野菜摂取量
- 日常生活における歩数
- 運動習慣のあるものの割合
- 睡眠による休養不足者の割合

等

- メタボリックシンドローム予備群・該当者数
- ・肥満度測定結果(腹囲、BMI)
- ・血圧測定結果
- ・脂質測定結果
- ・血糖測定結果

- 虚血性心疾患新規受診率
- 脳血管疾患新規受診率
- 糖尿病による視覚障害新規発症率
- 糖尿病による人工透析新規導入率

- 虚血性心疾患死亡率
- 脳血管疾患死亡率
- 平均自立期間



○メタボリックシンドロームの概念の浸透度

○健診実施率

○保健指導実施率

○医療機関受診率

○メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

腎疾患対策

医療提供等の
確保

かかりつけ医-専門医療機関- 集学的医療機関の連携体制の構築

慢性腎臓病診療ガイドラインの作成、人材育成、保健指導
関係団体等との連携、地域連携クリティカルパスの導入

情報提供・相談
体制の確保

慢性腎臓病の重要性・予防法等を 幅広く普及啓発

シンポジウム、市民公開講座等の開催
インターネット等を活用した情報発信
マスメディアを通じた働きかけ

研究開発等の
推進

腎疾患対策研究事業

CKDの病態解明・予防・診断・治療等の研究
早期発見から早期治療につなげる仕組みを確立し、重症化防止
を目指す

慢性腎臓病の
疾病管理

腎代替療法への進展を予防

リウマチ・アレルギー対策

医療提供等の
確保

かかりつけ医-専門医療機関- 集学的医療機関の連携体制の構築

診療ガイドラインの作成・改訂、人材の育成
適切な地域医療の確保、関係団体等との連携

情報提供・相談
体制の確保

リウマチ・アレルギー相談員養成研修会 リウマチ・アレルギー相談センター 等

ホームページ等による情報提供、研修会の実施
専門医療機関等相談窓口の設置
適切な自己管理の手法に係る情報提供

研究開発等の
推進

免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業

病態の解明、予防、診断及び治療法に関する研究
自己管理方法や治療法の確立を行う

リウマチ・アレルギー疾患の重症化予防

慢性疾患対策の課題

糖尿病についての概況(例示)

健康日本21

特定健診・保健指導

医療計画

地域連携

専門的な診療

医療機関同士の連携が不十分

効率的・効果的な普及・啓発が不十分

国民

1.2億人

糖尿病の可能性が否定できない者

1,320万人

糖尿病が強く疑われる者

890万人

疾病対策に社会全体で取り組むことが必要

受療者

コントロール良好 (HbA1C<6.5%)

治療中断率が高い

未受療者
受療中断

コントロール不良

健診の受診率が低い

健診

健診後の受療率が低い

保健指導

(発症予防の取組)

・生活習慣の改善指導

合併症予防が不十分

合併症高リスク

- ・糖尿病性腎症による腎不全(人工透析) 87,835人(新規15,750人/年)
- ・糖尿病性網膜症による失明 約3,000人/年
- ・糖尿病による足壊疽 約8万人
- ・虚血性心疾患の総患者数 約86万人

外来患者数上位30疾患

1. 筋骨格系および結合組織の疾患・・・10疾患

2. 眼科疾患・・・4疾患

3. 消化器疾患・・・2疾患

4. 前立腺肥大症・・・1疾患

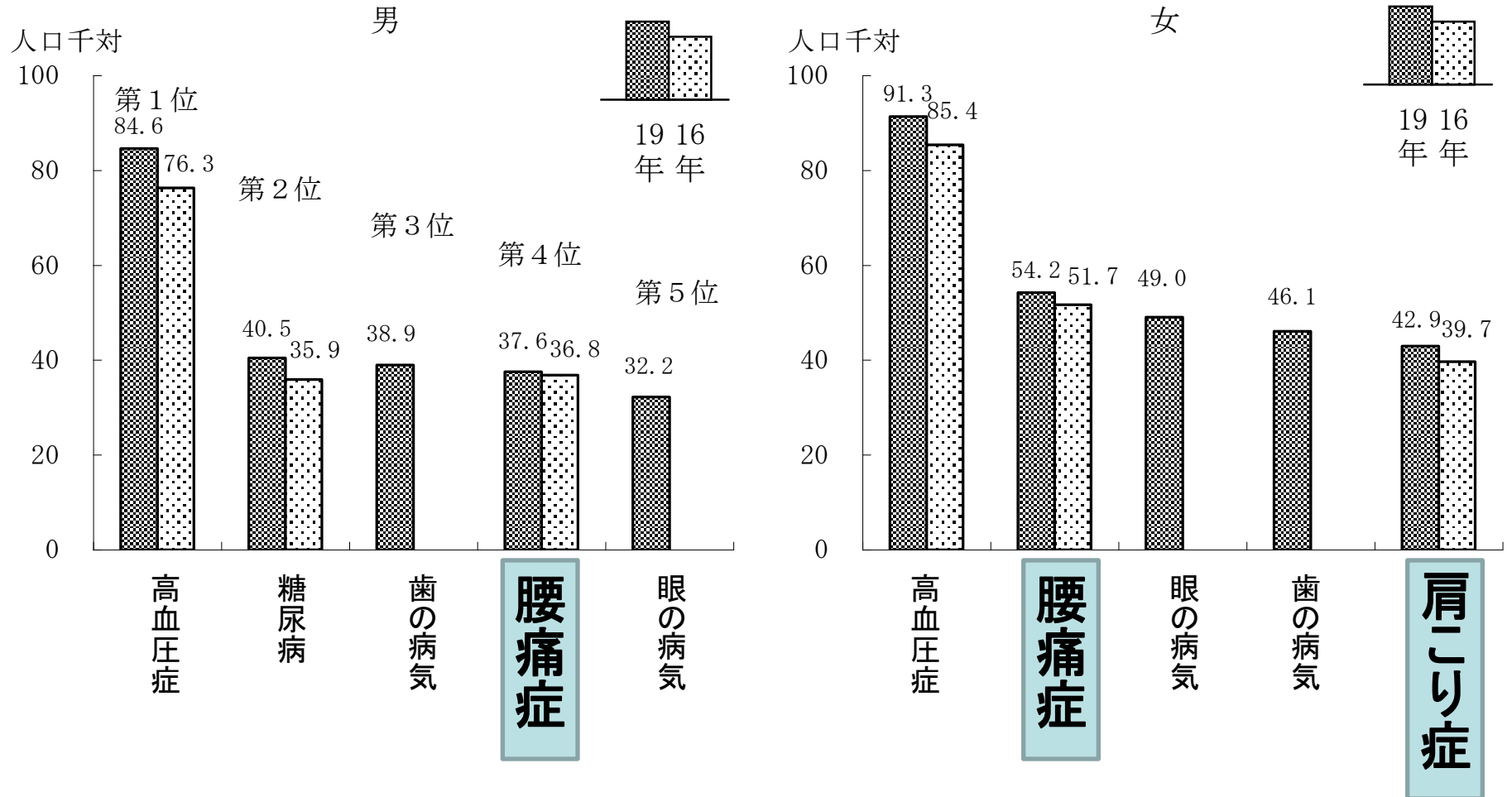
4. 慢性閉塞性肺疾患・・・1疾患

4. 睡眠障害・・・1疾患

施策のある疾患・・・11疾患

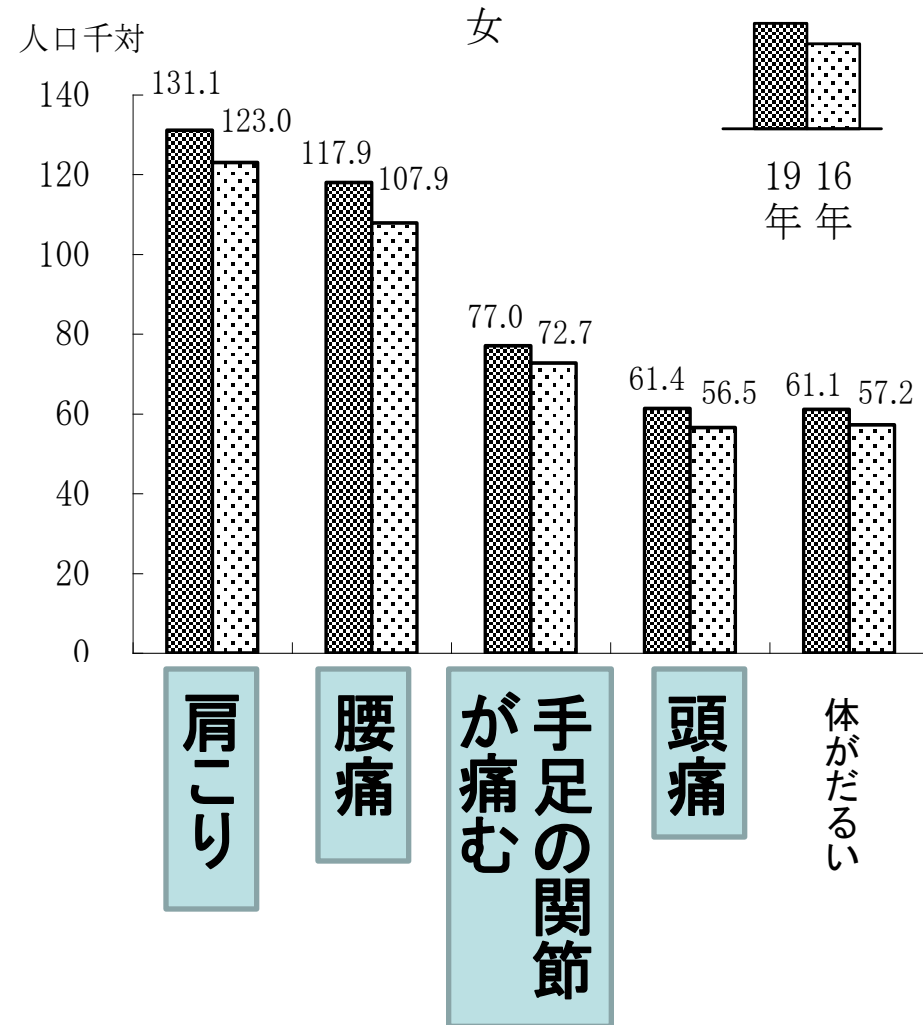
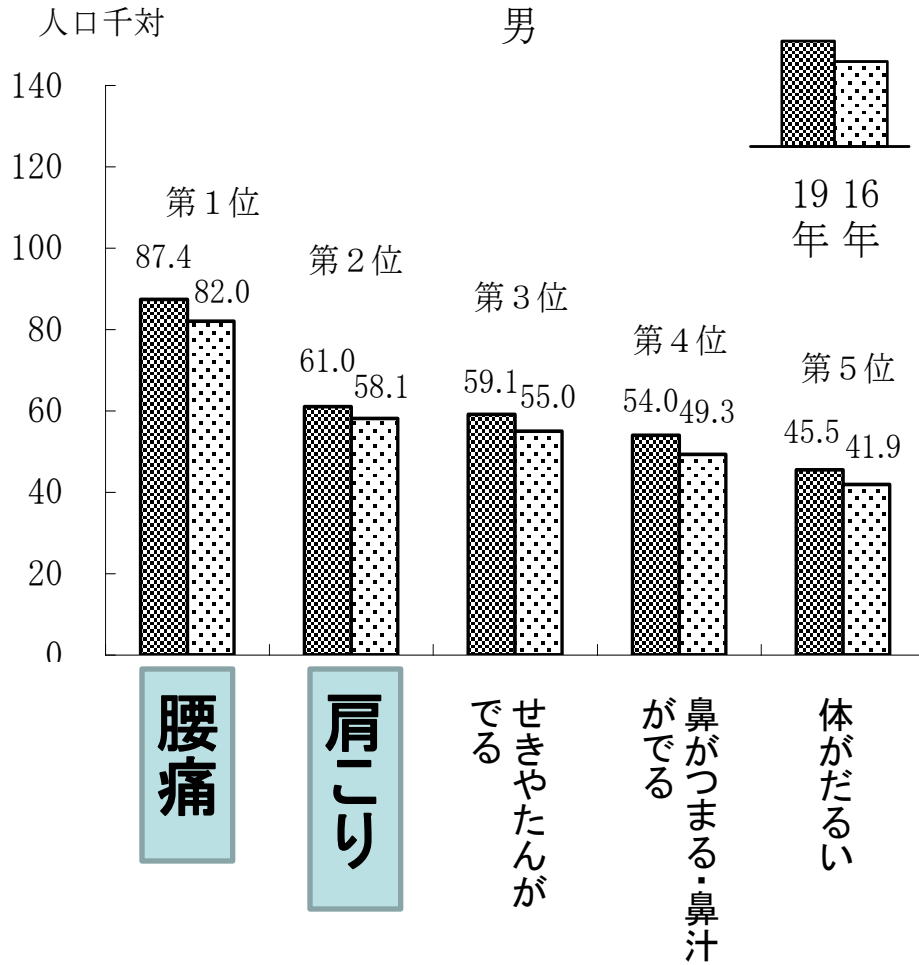
性別にみた通院者率の上位5傷病

(平成19年国民生活基礎調査より・複数回答)



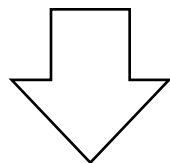
頻度の高い自覚症状

(平成19年国民生活基礎調査より)



“the Decade of Pain Control and Research” “痛みの10年” (2001-2010)

- ・ 1998-1999年の全米における実態調査により、程度の高い慢性痛に悩む患者が成人人口の9%を上っていた。
- ・ 無効な治療やドクターショッピングによる医療費の浪費、痛みによる就労困難などによる社会経済の損失は年間約650億ドル(9兆円)と推計された。



2000年、米国議会は

「痛みの10年」(**Decade of Pain Control and Research**)宣言を採択

- ・ 米国全土にわたる慢性痛の実態調査、痛みの評価と治療基準の作成および実施
- ・ 医師の再教育、痛みを見直す国民週間の設定など
- ・ 痛みを体温、血圧、心拍、呼吸数に続く五つ目のバイタルサインとし、すべての患者に対し、痛みを評価する。

