

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

「日本の都道府県別の保健システムパフォーマンス評価方法の開発」

（H30-医療-指定-009）

平成 31 年度総括研究報告書

### 総括研究報告書

主任研究者： 渋谷健司 東京大学大学院医学系研究科 国際保健政策学教室 客員研究員

保健政策立案や保健介入における優先順位決定のためには、その基礎データとして死亡と障害を含む包括的かつ比較可能な保健アウトカム指標（burden of disease：疾病負荷）が必要である。本研究は、研究代表者らによるこれまでの疾病負荷に関する研究成果を元に、保健アウトカムに疾病負荷を用いた都道府県別の保健システムパフォーマンス評価方法の開発を行う。具体的には、世界保健機関（WHO）の保健システム評価の枠組みを発展させ、特に人材・インフラや保健支出評価の枠組みの構築、そしてそれらと健康アウトカムとの関係を包括的に分析する枠組みを確立する。

本研究は、これまでの国内外における疾病負荷研究活動（Global Burden of Disease: GBD）とそのネットワークが基盤となっている。本年度は、昨年度に公表した GBD2017 のアップデートである最新の疾病負荷（GBD2019）の推定を完了し、査読付き国際誌（ランセット）に受理済み、公表待ちである。次年度は、GBD2019 の枠組みに基づいた、医療費と保健アウトカムとの関連評価を中心に研究を進める。我が国の医療費評価において重要な情報ソースである医療費レセプト情報では、一枚のレセプトに複数の傷病名が記録される場合があるため、傷病別医療費を集計することは困難である。そこで、主傷病 - 副傷病ペアの頻度に基づいた傷病別の医療費推計モデルを開発する。本研究は、世界に先駆けて超高齢社会に突入した我が国の主要な健康課題を都道府県レベルで評価し、それらに対応する最善の対策を見つけるための新たな方法論を提示するものである。

A．研究目的 保健政策立案や保健介入における優先順位決定 のためには、その基礎データとして死亡と障害 を含む包括的かつ比較可能な保健アウトカム指 標( burden of disease : 疾病負荷 )が必要である。本研究は、研究代表者らによるこれまでの疾病 負荷に関する研究成果を元に、保健アウトカム に疾病負荷を用いた都道府県別の保健システム パフォーマンス評価方法の開発を行う。具体的 には、世界保健機関( WHO ) の保健システム 評価の枠組みを發展させ、特に保健支出や人 材・インフラ評価の枠組みの構築、そしてそれらと健康アウトカムとの関係を包括的に分析する枠組みを確立する。本研究は、我が国の主要 な保健医療課題を都道府県レベルで評価し、それらに対応する最善の対策を見つけるための方法論を提示する我が国で初めての試みである。

日本は超高齢化時代を迎え健康転換が進んでいる。健康転換のペースは国内の地域によって異なるため、地域的な健康格差に対する懸念が高まっている。研究代表者らは、平成 26～28 年度に厚生労働科学研究費「エビデンスに基づく日本の保健医療制度の実証的分析に関する研究」を取得し、米国ワシントン大学保健指標・保健評価研究所( IHME ) との連携のもと、1990 年から 2015 年における日本全国並びに各 47 都道府県における各種健康指標の変化について分析を行い、研究成果をランセット誌で発表した( 参考 1 )。1990 以降、平均寿命は 4.2 歳上昇( 79.0 歳から 83.2 歳 ) した。一方、都道府県の寿命格差( 長寿県と短命県の差 ) も 2.5 歳から 3.1 歳に

拡大し、健康寿命も同様に格差は 2.3 歳から 2.7 歳へと増大を見せた。死亡率に関しては大幅な減少を達成したものの、その減少率には都道府県間で顕著な差が見られた。さらに、死亡率の低下は 2005 年以降鈍化の傾向にある。2015 年における死亡や疾病負荷への主要なリスク要因は不健康な食事とタバコの喫煙であった。

この研究によって、1990 年以降我が国では平均寿命・健康寿命ともに伸長し、死亡率も多くの疾患で減少していることが明らかになったが、健康の増進は近年鈍化傾向にあり、そして都道府県間の健康格差は拡大傾向にあることがわかった。一方で、既存のリスク要因( 行動習慣・代謝系・環境・職業上リスク ) と健康格差について顕著な関係は見られなかった。この結果から、既知のリスク要因以外に健康格差を生じうるファクターが存在することが示唆され、保健システムパフォーマンス評価を中心に国内の健康格差の要因の探索は喫緊の課題である。

B．研究方法 本研究では、研究代表者と研究分担者によるこれまでの疾病負荷に関する研究成果を元に、保健アウトカムに疾病負荷を用いた都道府県別の保健システムパフォーマンス評価方法の開発を行う。

平成 31 年度では、まず我が国の最新の疾病負荷の推計を行った。また、本研究の研究協力者であり、米国における保健システムパフォーマンス評価の第一人者である米国ワシントン大学の

Joseph Dieleman 氏、Christopher Murray 氏等との研究連携を確認し、高度な分析知識とスキルが求められる本研究の技術的な課題の同定を図った。

#### C . 研究結果

GBD2017 のアップデートである最新の疾病負荷 (GBD2019) の暫定的推定を完了し、査読付き国際誌ランセットに受理され、発表待ちの段階である。また、次年度は、GBD2019 の枠組みに基づいた、医療費と保健アウトカムとの関連評価を中心に研究を進める。我が国の医療費評価において重要な情報ソースである医療費レセプト情報では、一枚のレセプトに複数の傷病名が記録される場合があるため、傷病別医療費を集計することは困難である。そこで、主傷病 - 副傷病ペアの頻度に基づいた傷病別の医療費推計モデルを開発する。本研究は、世界に先駆けて超高齢社会に突入した我が国の主要な健康課題を都道府県レベルで評価し、それらに対応する最善の対策を見つけるための新たな方法論を提示するものである。

E . 結論 次年度は、疾病負荷研究の枠組みに基づいた、保健支出と保健アウトカムとの関連評価を中心に研究を進める。具体的には、我が国の医療費 評価において重要な情報ソースである医療費レセプト情報に関して、(1) ICD-10 に基づくレセプト病名から GBD 傷病コードへのマッピング、(2) 複数傷病名が記載されたレセプトの扱い (主傷病の選定と副傷病への医療費配分)、(3)

分析に適さない傷病 ( Garbage codes ) の扱い ( 他傷病への再配分 ) などを中心に評価方法の構築を進める

F . 健康危険情報 特になし

#### G . 研究発表

##### 1. 論文発表

特になし

##### 2. 学会発表

- 日本の疾病負荷について、シンポジウム招待講演，野村周平，Asia Forum of National Burden of Disease，2019/11/28-29，国外（台湾）
- 疾病負荷と政策活用について，シンポジウム招待講演，野村周平，第42回日本がん疫学・分子疫学研究会総会，2019/10/27，国内

H . 知的財産権の出願・登録状況 ( 予定を含む。 )

##### 1. 特許取得 特になし

し

##### 2. 実用新案登録 特になし

し

##### 3. その他

特になし

参考資料

1. Nomura S, Sakamoto H, Glenn S, et al.  
Population health and regional variations  
of disease burden in Japan, 1990–2015:  
a systematic subnational analysis for the  
Global Burden of Disease Study 2015.  
The Lancet 2017; 390(10101): 1521-38.