

I 章

総括研究報告

厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「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)

令和2年度総括研究報告書

研究代表者： 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、GBD2017のアップデートである最新の疾病負荷（GBD2019）の推定を査読付き国際誌（ランセット）に公表した。慢性疾患が世界的に蔓延する一方で、予防できる可能性が高いリスク要因の増加を公衆衛生が十分に抑制できていないことは、日本を始め世界中の人々が新型コロナ（COVID-19）パンデミックのような急激な衛生緊急事態に対しても健康リスクを高める結果となっている。慢性疾患、社会的不平等とCOVID-19が重なって起きている世界的な“シンデミック”に立ち向かい、より頑健な保健システムを整えるとともに人々の健康を向上させられるようにし、将来のパンデミックの脅威に対する国のレジリエンスを向上させるための緊急対策の実施も必要である。

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発展させ、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。

令和 2 年度では、我が国の最新の疾病負荷の推計を更新した。GBD2017 のアップデートである最新の疾病負荷 (GBD2019) の暫定的推定を査読付き国際誌ランセットにて発表した。

C. 研究結果

日本の健康余命(健康な生活を送れる年数)は、1990年から2019年までの間に69年から74年へ4年強と着実に伸びてきたが、一方で平均余命の増進は79年から85年への5年強増で、これは人々が健康不良状態で生存する年数が伸びていることを示している。今や全健康損失の8割以上が、非感染症(NCD)が原因によるものとなっている。現在の日本の健康損失の増大に寄与した上位10要因には、主に高齢に関する疾患である、虚血性心疾患、糖尿病、脳卒中、肺がん、加齢性難聴、そしてアルツハイマー病が含まれている。特に糖尿病とアルツハイマー病における、わずか数年間での20%弱もの増加は特段懸念すべき状況である。健康不良状態が増加すると、人口の増加と高齢化に伴う慢性疾患に対処する体制が十分整っていない医療体制に過大な負担がかかるおそれがある。

現在では高BMI、高血糖、高血圧、高LDLといったいくつかの予防できる可能性が高い代謝リスクへの曝露で特に懸念すべき増加があり、それがNCDによる疾病負荷の増大を招いており、公衆衛生への取り組みの強化が緊急に必要であることが浮き彫りになっている。

これらの結果は査読付き国際誌ランセットに掲載された。

E. 結論

慢性疾患が世界的に蔓延する一方で、予防でき

る可能性が高いリスク要因の増加を公衆衛生が十分に抑制できていないために、日本の人々は新型コロナ(COVID-19)パンデミックのような急激な衛生緊急事態に対して無防備なままとなっている。慢性疾患とCOVID-19が重なって起きている世界的な“シンデミック”に立ち向かい、より頑健な保健システムを整えるとともに、人々の健康を向上させられるようにし、将来のパンデミックの脅威に対する各国のレジリエンスを向上させるための緊急対策の実施が必要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. GBD 2019 Viewpoint Collaborators. Five insights from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2020; 396(10258): 1135-59.
2. GBD 2019 Demographics Collaborators. Global age-sex-specific fertility, mortality, healthy life expectancy (HALE), and population estimates in 204 countries and territories, 1950-2019: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2020; 396(10258): 1160-203.

3. GBD 2019 Risk Factors
Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet 2020; 396(10258): 1223–49.

4. GBD 2019 Diseases and Injuries
Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet 2020; 396(10258): 1204–22.

2. 学会発表

特になし

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

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

最新の世界の疾病負荷 (GBD2019) のランセット

誌ローンチに伴い、その活用について各国の担当のインタビューを連載している。その第1弾として、日本から研究分担者（野村）のインタビューが掲載された。

<http://www.healthdata.org/video/gbd-2019-collaborating-japan>

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.