

JBpress>日本再生>国民の健康を考える [国民の健康を考える]

毎日ウォーキングする人には薬代を安くしよう！

健康増進、予防医療制度への転換は焦眉の急

2013年08月23日（Fri） 谷所 由紀子

黒川清・日本医療政策機構代表理事監修

厚生労働省によると、2011年度の医療費は、2010年度に比べて約1.1兆円増加し、過去最高の37.8兆円であった。そして、医療費は9年連続で増加している。財源が限られているなか、どのようにこの医療費を賄うかは、きわめて深刻な問題である。

長寿大国日本に見られる主要な疾病は、がん・脳血管疾患・心臓病・高血圧・脂質異常・2型糖尿病などの生活習慣病である。そして、日本人の死因の約6割にこの生活習慣病が関わっており、その治療費が医療費全体の約3割を占めている。

日本の医療制度を考えると、質、アクセス、費用の3点が重要な鍵となる。第1回では、「質を上げ費用を下げる」医療を、第2回では、「アクセス制限で質を上げる」医療を紹介した。今回は、生活習慣病をテーマに「予防によって費用を下げる」医療制度を取り上げる。

まず、そもそも生活習慣病の予防を進めることによってトータルの医療費を下げることは可能なのか。確かに、健康増進や生活習慣病予防の実践による医療費抑制は即効性には乏しい。

しかし生活習慣病の症状進行に伴い治療費は増加するため、有効な対策が遅くなればなるほど医療費は増加する。そのため、中長期的に見ると、こうした予防には医療費増加抑制の効果があると期待される。

現在の医療制度は疾病構造とミスマッチ

現在の国民皆保険制度が創設された1961年頃の疾病構造を見てみよう。当時の平均寿命は65歳超、最も多く蔓延していた病気は結核であり、栄養不足で病気になる人が多かった。

しかし、その後50年の高度経済成長、医学の進歩、医療技術の発展により現在の男女の平均寿命は83歳まで伸びた。その結果疾病構造は変化し、結核などの感染症の問題は影を潜め、栄養不足に代わって生活習慣病が大きな問題となっている。

生活習慣病は、環境因子、特に、食べ過ぎ、飲み過ぎ、偏食、運動不足、喫煙などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関わる病気である。

運動や食生活など個人の心がけによってある程度予防できるのであれば、不摂生・暴飲暴食を続けて生活習慣病になった人の医療費患者負担率と、努力して生活習慣病の発症を遅らせた人の負担率とが同じ3割では不公平ではないだろうか。

国民皆保険が導入された当時と比べ疾病構造は大きく変化し、努力次第で予防可能な疾病が増加しているにもかかわらず、依然としてどの病気についても医療費の患者負担率が同じであり、現在の疾病構造と医療制度にミスマッチが生じている。

国民一人ひとりの意識の向上のために

私たち国民は、今の医療制度では日本の財政が立ち行かないことを認識し、個人の意識を変える必要がある。そして、私たち一人ひとりが少しずつでも努力することによって、減らせる費用があるのではないだろうか。

では、具体的に何をしたらよいのか。以下では、医療費削減のための個人レベル、企業などの組織レベル、国レベルで行う健康増進・生活習慣病予防の具体的な施策を検討する。

まず、個人が適度な運動や体重管理を実践する動機やインセンティブを与えることについて、2型糖尿病を例に考えてみよう。適切な運動や食事療法による体重管理は、2型糖尿病の予防にも治療にも効果がある。

そこで、例えば、糖尿病の患者が「1日XX歩のウォーキング」を実践し、病状改善効果が出始めたら、患者の薬代を2割負担、1割負担へと段階的に下げる。一方、何度指導されても実践しない患者については薬代を4割負担に引き上げる。

ウォーキング実践の見極めは、スマートフォンの万歩計機能などを使って計測した歩数データを記録することなどにより行う。自分の運動量や消費カロリーの状況を管理し、定期的に振り返ることが習慣化すれば、着実な実践につながるはずだ。

ウォーキングを実践する患者の薬代を軽くする一方、実践しない人に上乗せというように、本人の努力次第で医療費自己負担率を調整することは、生活習慣改善に向けた患者へのインセンティブになる。

糖尿病ネットワークによると、現在2種類の糖尿病治療薬剤を院外処方された場合、1人当たりの年間の医療費は30万1320円、その3割が患者負担だとして患者が支払う額は年間で約9万円である。

日本イーライリリーによる抽出調査では、2型糖尿病の服薬治療を受けている患者の76.5%がその治療費が負担だと回答した。そして、症状がさらに進行して合併症などが起こると、インスリン注射や人工透析が必要となり、治療費はさらに増える。

個人が予防に少しの手間をかけて発症を防げば、患者負担のほかに私たち国民全体の負担する医療費も抑えられる。

企業など組織レベルの取り組みも、生活習慣病予防の実践に向けての鍵となる。仕事が忙しくて運動する時間がない、食生活も乱れるうえ、座りっぱなしで働くという現代の企業人に向けては、生活習慣病対策を組織レベルで行っていくと効果が上がる。

個人でやっても続かないことも多いが、組織で実践すればインセンティブや動機も働きやすい。実際に、企業レベルで生活習慣病対策を実行している例が増えている。

米国では、ヘルシーウェイジの民間の減量プログラムを多くの企業が導入して従業員に参加を促している。このヘルシーウェイジのプログラムの1つ、「10%チャレンジ」は、挑戦者側がまず150ドルを同社へ払い、プログラム開始6カ月後に体脂肪率が10%以上減っていれば、300ドル獲得するというものだ。

1ドルの健康投資が2.71ドルのリターンを生む

このように、健康になることで従業員へ金銭的インセンティブを付与する企業は、近年米国で増えている。コストパフォーマンスは良く、ジョンソン・エンド・ジョンソンの米本社では、2002年から2008年で社員への健康投資1ドルにつき、2.71ドルのリターンがあったことが分かった。

健康増進・生活習慣予防プログラムに社員を参加させるなどして健康経営に投資することは、企業にとっては医療費を減らせるため、ウィンーウィンとなるであろう。

日本でも、各企業が独自の取り組みを始めた。花王は、社員の健康意識が高い組織となることを目指し、「健康マイレージ」という制度を創った。

事業所や支社開催の健康イベント参加、日々のウォーキング実践、良好な健診結果などに「健康マイル」を付与して社員に集めてもらい、社員は集まったマイル数に応じて健康グッズがもらえる、という制度である。2013年8月2日の時点で全従業員中48%がこの制度を活用している。

タニタでは、全社員に3Dセンサー搭載歩数計を支給し、同社の健康応援ネット「からだカルテ」とリンクさせて、社員の健康管理にも努めている。

また、2012年に開設された同社の一般向けレストラン「タニタ食堂」が注目を浴びて以来、栄養バランスを考慮した低カロリー料理などのヘルシーメニューを社員食堂に導入する企業が増えている。

この動きを推進し、例えば、同じ鶏肉でも蒸し鶏よりから揚げの価格をあえて高くすることで、社員がヘルシーメニューを選択するよう工夫するのはどうだろうか。

日本では、一定数の社員がいる企業などは健康保険組合を設立しており、その上部組織として健康保険組合連合会（健保連）がある、各健康保険組合が社員の医療費の公的部分（自己負担以外の部分）を支払う。

健保連傘下の300組合（2013年4月1日現在、健保連は1420組合で構成）を対象としたデータによると、2011年度の生活習慣病に関わる医療費は300組合で約480億円であった。社員が生活習慣病予防に成功すれば、企業にとっても医療費負担軽減というメリットが見込まれる。

日本でも“ポテトチップス税”の導入を

国レベルでできることはないだろうか。海外では、食品に関して「FAT TAX」なる税が導入されている。例えばハンガリーでは、通称「ポテトチップス税」（正式名称は国民健康推進税）が塩分や糖が高いスナック菓子や清涼飲料水などに課され、疾病の原因となる食品の消費を減らすことを目的として掲げている。

健康を害する可能性の高い食品をどうしても食べたいなら、追加の税金を払ってもらおうというものである。

国民の健康増進を推進するとともに、ポテトチップス税による税収が政府の財源にもなっている。日本でも高カロリーだが栄養価一般の低いファストフードなどを対象に課税し、その税収を生活習慣病の予防対策費に当てたらどうだろうか。

以上のように、企業などの組織および国レベルの施策として、多様な生活習慣病予防運動に取り組み、個人が「自分でできることはやる」ことを促すことは、従来の公的医療制度の枠組みを大きく超えるものであろう。

自分でできることを実践し、生活習慣病を予防できた見返りとして、個人にとっては健康な身体と自己負担分の医療費の軽減、企業と国にとっても公的な医療費の軽減という利益がもたらされる。

2013年、日本医療政策機構が実施した日本の医療に関する世論調査によると、全国20歳以上の男女の回答者1013人中、約6割が本人の努力で予防可能な生活習慣病の医療費自己負担増加に賛成していることが分かった。

これを機に、予防に重点を置いた医療制度への転換のための具体的な工程を提示して転換を推進することが重要ではないだろうか。逼迫する財政と国民の健康の観点から考えると、生活習慣病の予防こそが、国と私たち国民にとって優先順位が高くかつ実現可能な項目であろう。

今回は糖尿病を例示したが、生活習慣病に対しては工夫を凝らした様々な対策ができるであろう。1つの政策が、生活習慣病対策方法として国民一人ひとりに合うことはない。

いろいろな工夫が地域や企業等の組織で生活習慣病予防対策として施され、成功例が普及するような社会の仕組みが、政策として推奨されることが必要である。

参考：New York Business Crain's "Want healthier employees? Try offering prizes"
2011年11月



©2008-2014 Japan Business Press Co.,Ltd. All Rights Reserved.