



情報ボックス

出生数は97万6979人 統計開始後、はじめて100万人を割る

厚生労働省が
平成28年人口動態統計月報年計(概数)を公表

厚生労働省は6月2日、平成28年人口動態統計月報年計(概数)の結果を公表した。

出生数は、97万6979人で、前年の100万5677人より2万8698人減少。統計開始以来はじめて100万人を割った。出生率(人口千対)も7.8で、前年の8.0より低下した。また、合計特殊出生率は1.44で前年の1.45から0.01ポイント減少し、都道府県別に見ると沖縄(1.95)が最も高く、東京(1.24)が最も低かった。一方、死亡数は130万7765人で、前年の129万444人より1万7321人増加。死因順位別を見ると、第1位は悪性新生物37万2801人(人口10万対死亡率298.2)、第2位は心疾患19万7807人(同158.2)、第3位は肺炎11万9206人(同95.3)だった。

全死因の年齢調整死亡率、過去最低 ベストは長野県、ワーストは青森県

厚生労働省が
平成27年都道府県別年齢調整死亡率の概況を公表

厚生労働省は6月14日、平成29年度人口動態統計特殊報告「平成27年都道府県別年齢調整死亡率」を取りまとめ、公表した。全死因における年齢調整死亡率(人口10万対)を見ると、平成27年は男性486.0、女性255.0で、前回の22年と比べ、男性で58.3ポイント、女性で20.0ポイント低下し、過去最低となった。都道府県別に見ると、男性は長野(434.1)、滋賀(437.9)が低く、青森(585.6)、秋田(540.3)が高く、女性は長野(227.7)、島根(236.9)が低く、青森(288.4)、福島(275.7)が高かった。

健幸ポイント実証事業の医療費抑制額5.3億円 経済波及効果1.2億円で、全体の効果額4.7億円

「複数自治体連携型大規模健幸ポイントプロジェクト」
実証成果報告会を開催

筑波大学、みずほ情報総研、つくばウエルネスリサーチ、凸版印刷は5月11日、多くの市民を健康づくりに誘引するインセンティブ制度の効果を検証する「複数自治体連携型大規模健幸ポイントプロジェクト」の最終成果報告会を開催した。総務省、厚生

労働省、文部科学省、スポーツ庁が調査研究事業で支援してきた同プロジェクトは、ヘルスケア事業に参加したり、規定の歩数を達成したりすると、ポイントが付与され、年度末に商品券や電子マネーなどに換金できる仕組み。伊達市(福島県)、太田市、浦安市、見附市、高石市、岡山市に住む40歳以上の中高年者1万2616人が参加した。

参加者の17.6%が「運動未実施層」(一日8000歩を満たしておらず、運動教室等に参加していない層)、58.2%が「運動不十分層」(一日8000歩を満たしていないが、運動教室等には参加している層)で、これら運動無関心層が全体の75.8%を占めていた。効果について見てみると、平均歩数は、スタート時の6473歩から18か月後には8647歩と有意に増加。とくに運動無関心層では、約3000歩も増えており、インセンティブ制度の有効性が示された。BMIも、スタート時には25.0未満者の割合は0%だったが、18か月後には26%へと増加した。また、高齢者の筋肉率については、サルコペニア該当者がスタート時には40%いたが、18か月後には28%に減少した。メタボリックシンドローム該当者・予備群に相当する者は、全体の18%で、うち35%がメタボ非該当へ移行した。一方、医療費効果については、参加者1人当たり医療費の増加額が6.3万円であったのに対し、非参加群の増加額は11.3万円、参加者の医療費抑制効果額は年間約5万円、とくに70歳以上では約9.7万円の抑制効果が確認された。この結果から、同実証事業の総参加者1万2616万人と掛けあわせると、医療費抑制額は5.3億円に達するとした。さらに、地域経済波及効果については、ある産業で新規の需要が生じ、市内の産業部門の直接的に生産を誘発する「直接効果」と、それにより生じた需要によって必要となる中間投入がもたらす関連産業における生産波及である「第1次間接波及効果」、これらによって増加した雇用者所得が消費を誘発し、さらに生産波及を誘発する「第2次間接波及効果」の総合効果で試算したところ、1.2億円の波及効果があったとした。

これらの結果から、一連の実証事業の効果額は、医療費抑制額5.3億円+地域経済波及効果1.2億円-事業費(運用費、ポイント原資)1.8億円となり、事業全体の効果額は4.7億円に上ると推計した。

ビジネスモデル確立に向け、 ソーシャルインパクトボンドを模索へ

説明にあたった筑波大学大学院人間総合科学研究科教授の久野譜也氏は、無関心層の行動変容を促すには、健康情報の収集や健康教育などによる「ヘルスリテラシーの向上」→「セルフエフィカシーの向

上」→「適切な行動への変容」といった「通常ルート」のほかに、これらのルートを経ずに適切な行動へと導く「行動変容バイパス」とも言える「インセンティブルート」が必要と指摘。その上で、「引っ張り出すこと」と「せっかく引っ張り出した人を続けさせること」の2つのインセンティブが欠かせないと強調した。そして、「3週間で効果を出すプログラムでなければ続かないこともわかった。これがこの事業のポイント」と主張した。また、ICTが不得意な高齢者を支援する住民サポーターの意義にも触れ、「この関係性のなかでコミュニティが生まれる。これが大事だ」と述べた。実証事業後の継続にあたっては、タニタとつくばウエルネスリサーチによる「健康生活支援型」と、ベネフィットワン・ヘルスケア、オムロン、つくばウエルネスリサーチの「福利厚生型」の民間主導ビジネスモデルを構築し、今年度に5万人の参加を得て、来年度以降、100自治体、30万人以上の参加を目指すとした。事業資金については、「ソーシャルインパクトボンド」が必要と指摘。「事業資金を投資家、銀行、住民等から得てファンドをつくり、コンソーシアムで責任を持ち、KPI（「重要業績評価指標」）をクリアしたら費用を支払うという仕組みなので、真剣度も増す。今後は、このような民間の力が不可欠」と強調した。

報告会后、久野氏は取材に対し、「新潟県見附市では、ポイントを商品券に還元する方法をとったが、予想外だったのは、それが最も使われたのが靴店であったこと。つまり多くの商品券は、ウォーキング用シューズに変わった。インセンティブ制度は単に、個々人の保健行動の変容だけでなく、地域経済の活性化も期待できる」と回答。医療費等と経済面での効果の可能性を指摘した。

薬局薬剤師の糖尿病患者支援研究で成果 地域包括ケアを支える人材として活かすべき

一般社団法人サードパスが
医療関係者の学びのワークショップ開催

一般社団法人サードパスは1月26日、医療関係者の学びのワークショップ第25回「irori（いろり）」を開催した。テーマは「地域包括ケアのなかで薬剤師にできること・もとめられること」。

講師を務めた国立病院機構京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室の岡田浩氏は、薬局に勤務しながら糖尿病患者支援研究を行う薬剤師として、薬を手渡すだけでなく、患者へのケア提供を通じて社会貢献すべき、調剤という単なる作業に未来はない、と指摘。その上で、世界中の薬局がネットワークを組んで実施しているCOMPASSプロジェク

ト（Community Pharmacist Assist Patients）に参画している経験から、エビデンスにもとづいた患者支援に薬剤師も関与すべきだと主張した。

岡田氏らが日本で行ったCOMPASSプロジェクトは、保険薬局薬剤師による糖尿病患者支援研究で、研修を受けた薬剤師がヘモグロビンA1c値の高い患者に、間食のカロリーを消費するのに必要な運動量、血糖値を上げない間食、ビール等のカロリー数といった14種類の紙媒体を提供し、動機づけ面接の技法を用いて数分程度の簡易な指導を行うというもの。6か月後、コントロール群ではヘモグロビンA1c値が0.3%の低下にとどまったのに対し、支援群では0.7%低下したという。この結果について岡田氏は「介入後、いつもより歩くようになったとか、適切な食事をするようになったといった少しずつの変化が作用したのだろう」と推測した。現在も10地域の79薬局（チェーン薬局9件、地域薬剤師会28件、個人42件）と組んだ減塩介入研究COMPASS-BPに携わっており、「例えば梅干をやめると血圧が1～2mmHgが下がる。間もなく論文にまとめる予定」と話した。

また、COMPASSプロジェクトを通じた国際共同研究で日本、カナダ、アメリカ、オーストラリア、イギリスの薬剤師業務を比較するなか、各国では実施可能な予防接種、糖尿病患者支援が日本ではできず、薬剤重複等のレポートを医師に提出する Medikation Review や禁煙指導、検体測定、生活改善支援等への関与も乏しい現実が明らかになったと指摘。「各国の薬剤師たちは医師や患者の信頼を得て、自信を持って仕事をしている。しかし日本では、いずれもほかの4カ国と比べてスコアが低く、半分以下しか関与できていなかった」と報告した。

そこで岡田氏は、薬剤師は「ケア提供者」「意思決定者」「情報伝達者」「マネジャー」「生涯学習者」「教育者」「リーダー」であり「研究者」でなければならない、とWHOが2000年に提唱した「7つ星薬剤師」を参考に「3☆^{みつぼし}ファーマシストを目指せ」プロジェクトを発足させたと説明。指導と支援の違いを理解して糖尿病患者の支援方法を実践できる、行動変容モデルを理解して効果的な支援方法を習得する、生活タイプ別アプローチを理解して効果的な支援方法を実践できる——を目標に研修を実施していると述べた。300人が認定ファーマシストとなり、750人が研修を受けたとした。

その上で、「日本には薬局による介入研究が少な過ぎる。エビデンスを持って支援にあたるべき」「内科医30万人に対し、薬剤師は28万人。地域包括ケアを支える人材として力を活かすべき」と訴えた。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

