

平成22年12月22日

社団法人 日本精神科病院協会  
会長 山崎 學

## 医療計画における精神疾患の位置づけに関する提案

### 1. 医療計画における精神疾患の位置づけ

- 医療計画は、疾病予防（保健）から治療、介護（福祉）患者本位の医療を確立することを基本として、都道府県が策定することとされており、いわゆる4疾病5事業（※）については、それぞれに医療ニーズと医療機能を把握し、数値目標をたてるなどして、患者にわかりやすく医療体制を示すことが主な内容となっている。

※4疾病・・・がん、糖尿病、脳卒中、心筋梗塞

5事業・・・救急医療、周産期医療、へき地医療、災害医療、小児医療

### 2. 精神疾患の状況

- 精神疾患の患者数は、平成8年の218万人から、平成20年には323万人へ約1.5倍に急増し、統合失調症のほか、高齢者の認知症や勤労者世代のうつ病、発達障害など、国民に広く関わる疾患であり、新たな対策が急務となっている。
- 自殺者数は、平成10年以降12年連続で3万人を超え、自殺の背景として重要なうつ病などの気分障害の患者数についても、平成20年100万人を超える状況となっている。
- 現在では、医療機関を受療する患者数で見ると、がん、糖尿病、脳卒中、心筋梗塞をしのいでおり、国民病ともいえる状況である。

### 3. 精神疾患に関する国際的な動き

- 重点疾病については、死亡というアウトカムのみで、がんや循環器疾患といった疾患とするのではなく、重い生活障害を長期間もたらず疾患を追加することについて、WHOにより各国に推奨されている。
- このためWHOは、障害による健康寿命の損失に注目した、DALY（※）という指標について調査しており、日本の疾患別DALYを算出すると、精神疾患が最も高く、がん、循環器疾患とともに、三大疾患との位置付けとなる。

※DALY (Disability Adjusted Life Year:障害調整生命年)

DALY = YLL (損失生存年数) + YLD (障害生存年数)

YLL (Years of Life Lost) : 総人口について死亡が早まることによって失われた年数

YLD (Years of Life lost due to Disability) : 総人口について人々の健康状態に生じた事故による障害によって失われた年数

DALY は、障害を持ちつつ暮らした時間（疾病により損なわれる健康・生活機能）と、死亡が早まることで失われた時間（疾病により失われる命）を1つの指標に統合したもの。 1DALY は、失われた健康寿命及び実際の健康状態と誰でもが病気や障害がなく高齢期を過ごした場合の理想的な状態とのギャップとしてあらわされた病気の負荷の1歳分と考えられる。

- なお、英国では、がん、心疾患と並び、精神疾患を三大疾患（重点疾患）に位置付け、精神保健関連政策を充実し、大幅な自殺率を減少させるという成果をあげている。

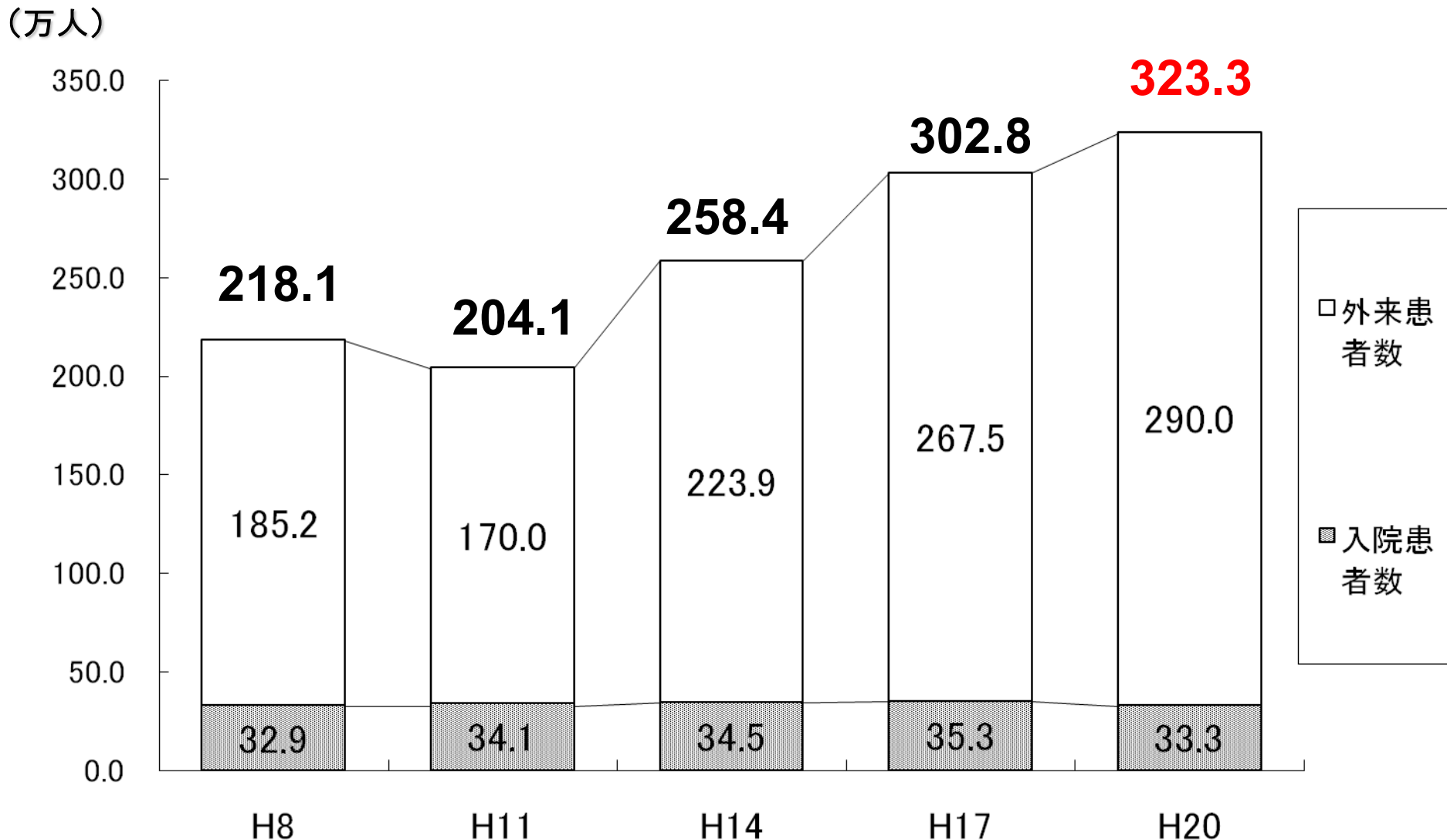
### 4. 提案

- 今後増加する精神疾患患者への医療提供体制を安定的に確保するためには、一般医療と精神科医療との連携強化や地域連携を一層強化する必要がある。

このため、医療計画のいわゆる4疾病5事業の疾病に、精神疾患を追加し、5疾病5事業とすることについて検討していただきたい。

# 精神疾患の患者数 (医療機関にかかっている患者)

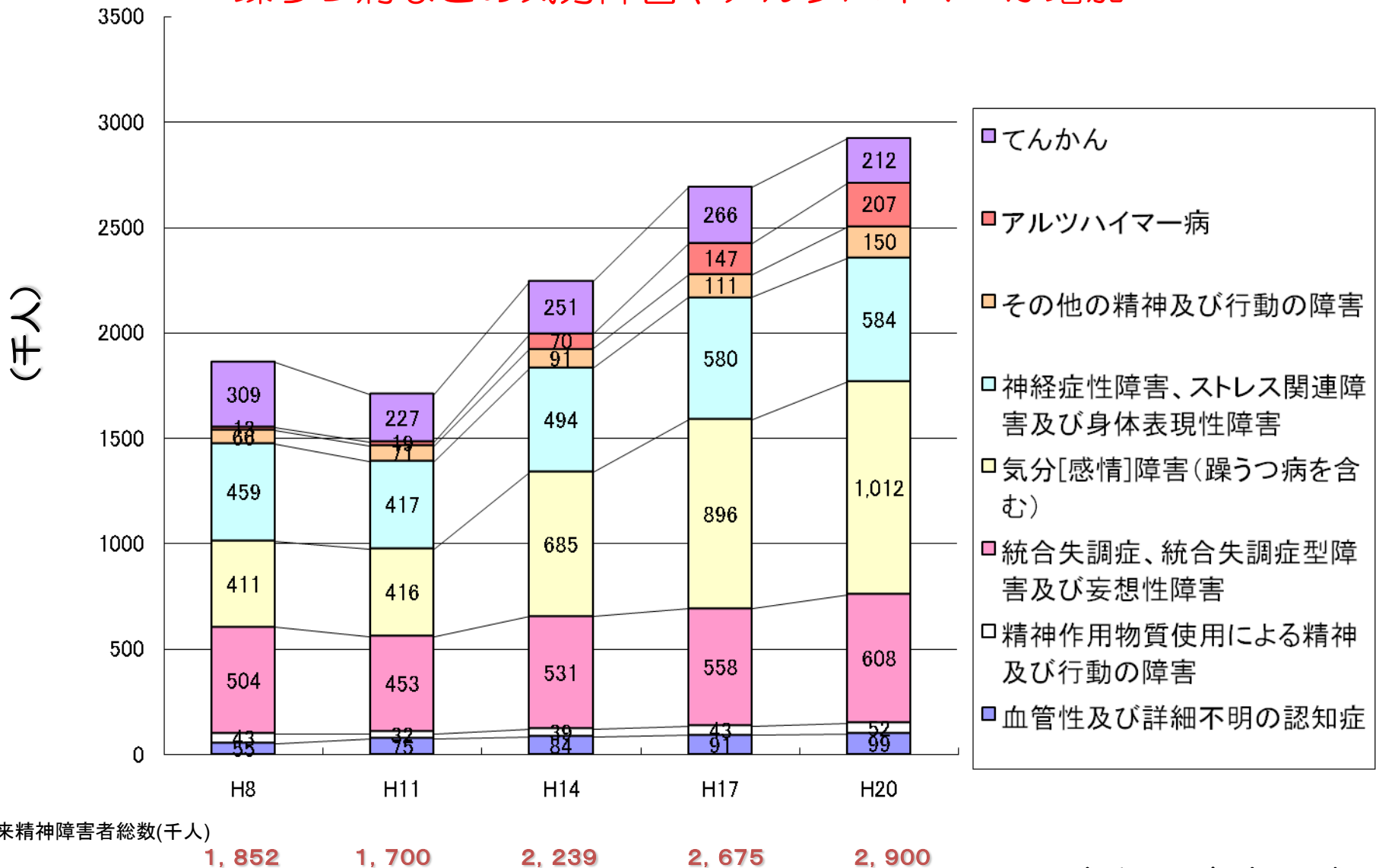
日本精神科病院協会  
会長 山崎 學



資料：患者調査 総患者数（医療機関に継続的にかかっている患者数）

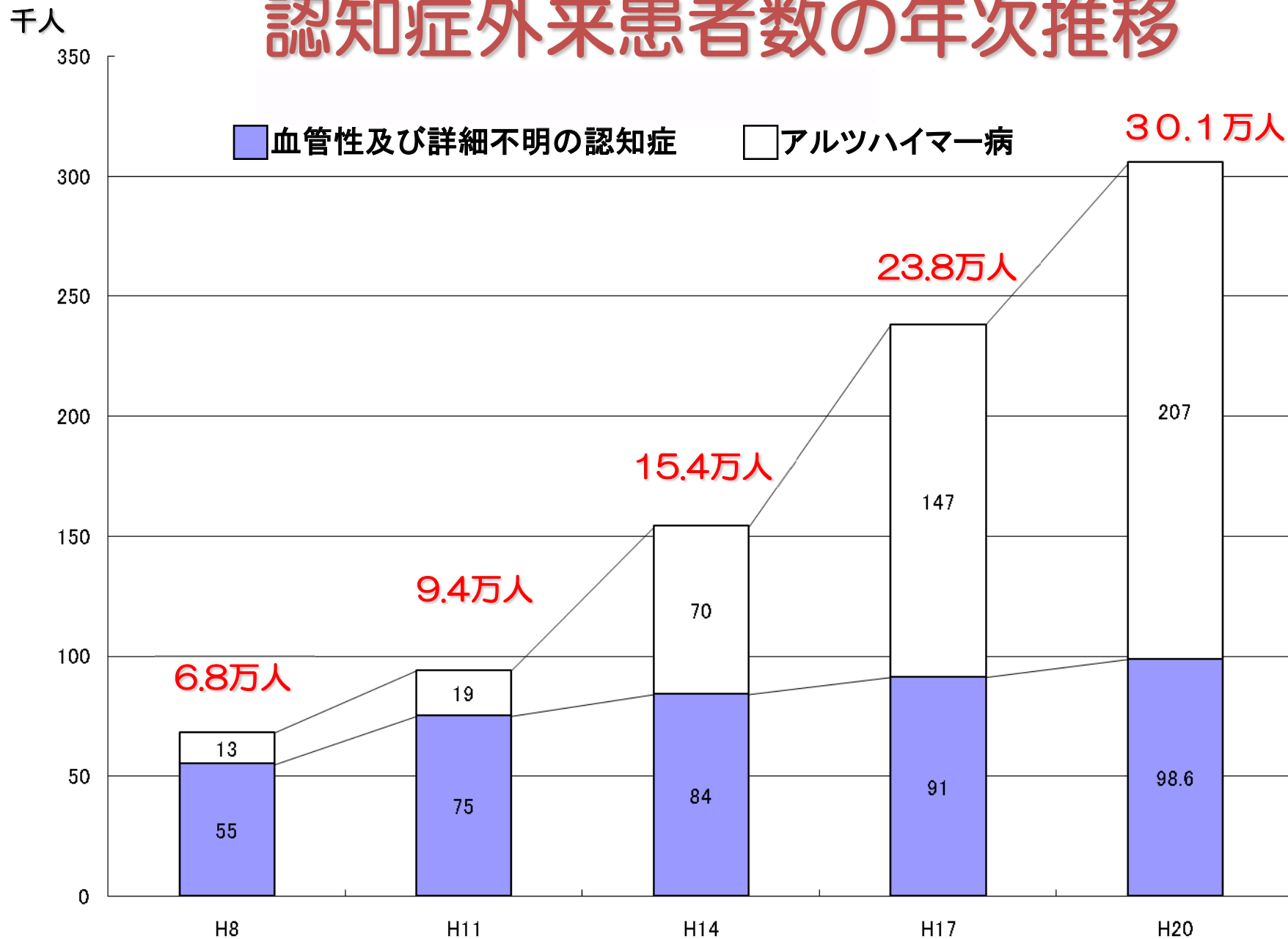
# 精神疾患外来患者の疾病別内訳

躁うつ病などの気分障害やアルツハイマーが増加



資料：患者調査

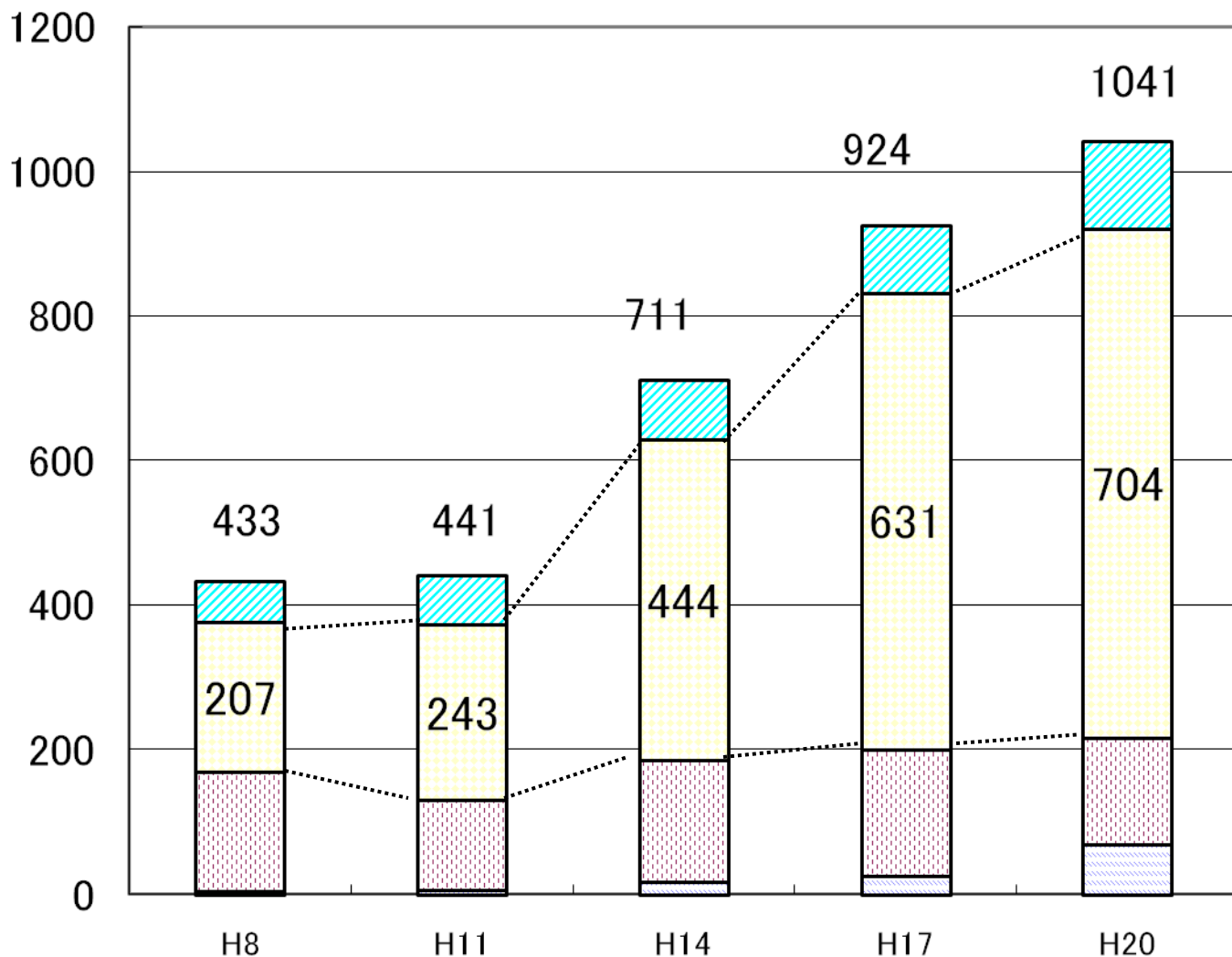
# 認知症外来患者数の年次推移



【出典】 患者調査

# 気分障害患者数の推移

(千人)



■ 双極性障害(躁うつ病)

□ うつ病

※

■ 気分変調症

□ その他の気分障害

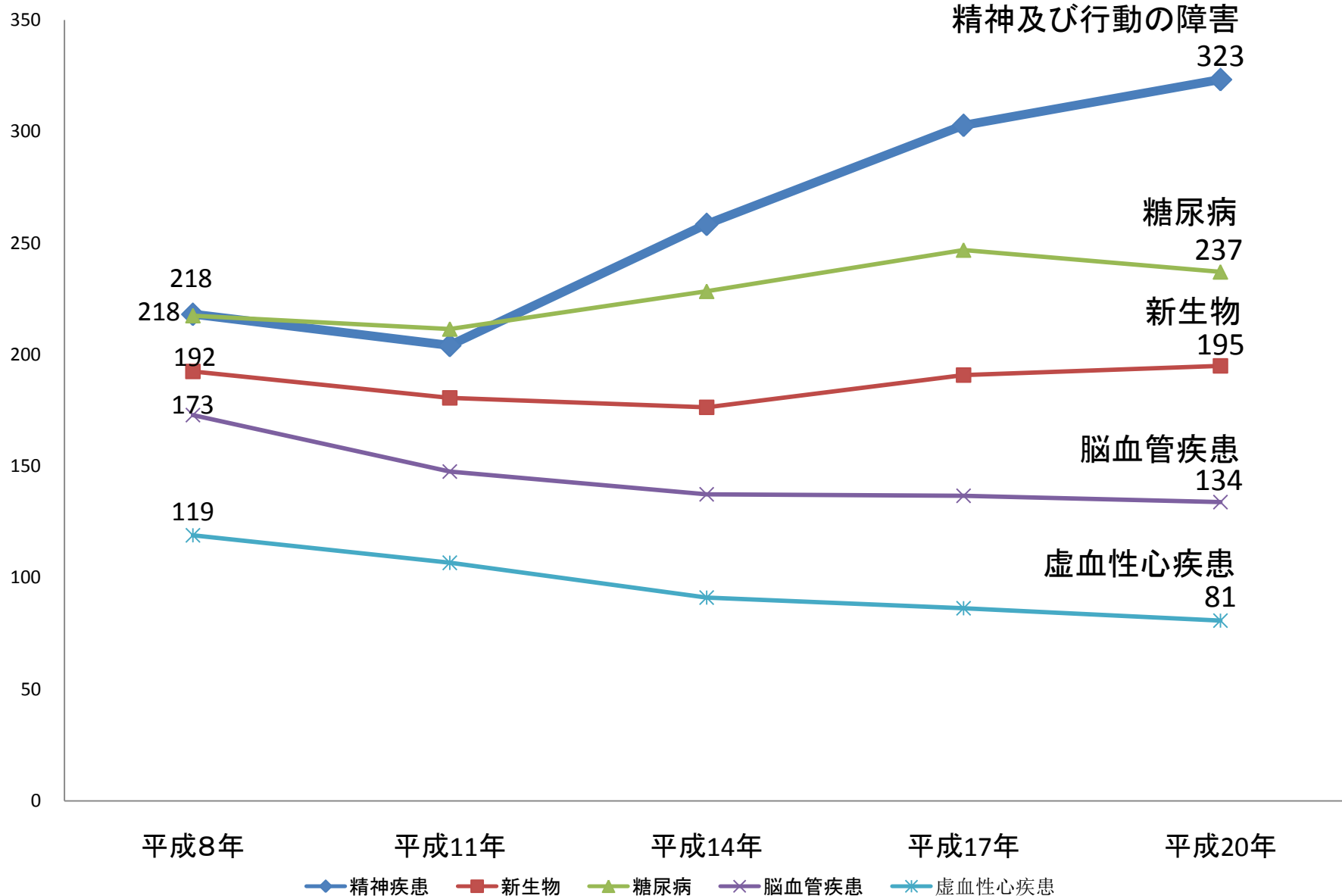
※うつ病の患者数はICD-10におけるF32(うつ病エピソード)とF33(反復性うつ病性障害)を合わせた数

うつ病患者数は平成8年からの12年間で約3.5倍となっている

【出典】 患者調査

# 傷病別の医療機関にかかっている患者数 年次推移

(万人)



# 一般人口において精神疾患は多い — 精神疾患の有病率 —

## ▪ 米国

— 精神疾患の生涯有病率: **46.4%** (不安障害: **28.8%**、感情障害: **20.8%**) (Kessler et al., 2005)

## ▪ 日本

— 生涯有病率: **24.2%** (不安障害: **9.2%**、感情障害: **6.5%**) (川上ら、2007)

— 中等症以上の患者の**19%**しか過去1年に治療を受けていない (Kawakami et al., 2005)

— 自殺: 11年連続**3万人**／年**以上** (死因の第**6**位)



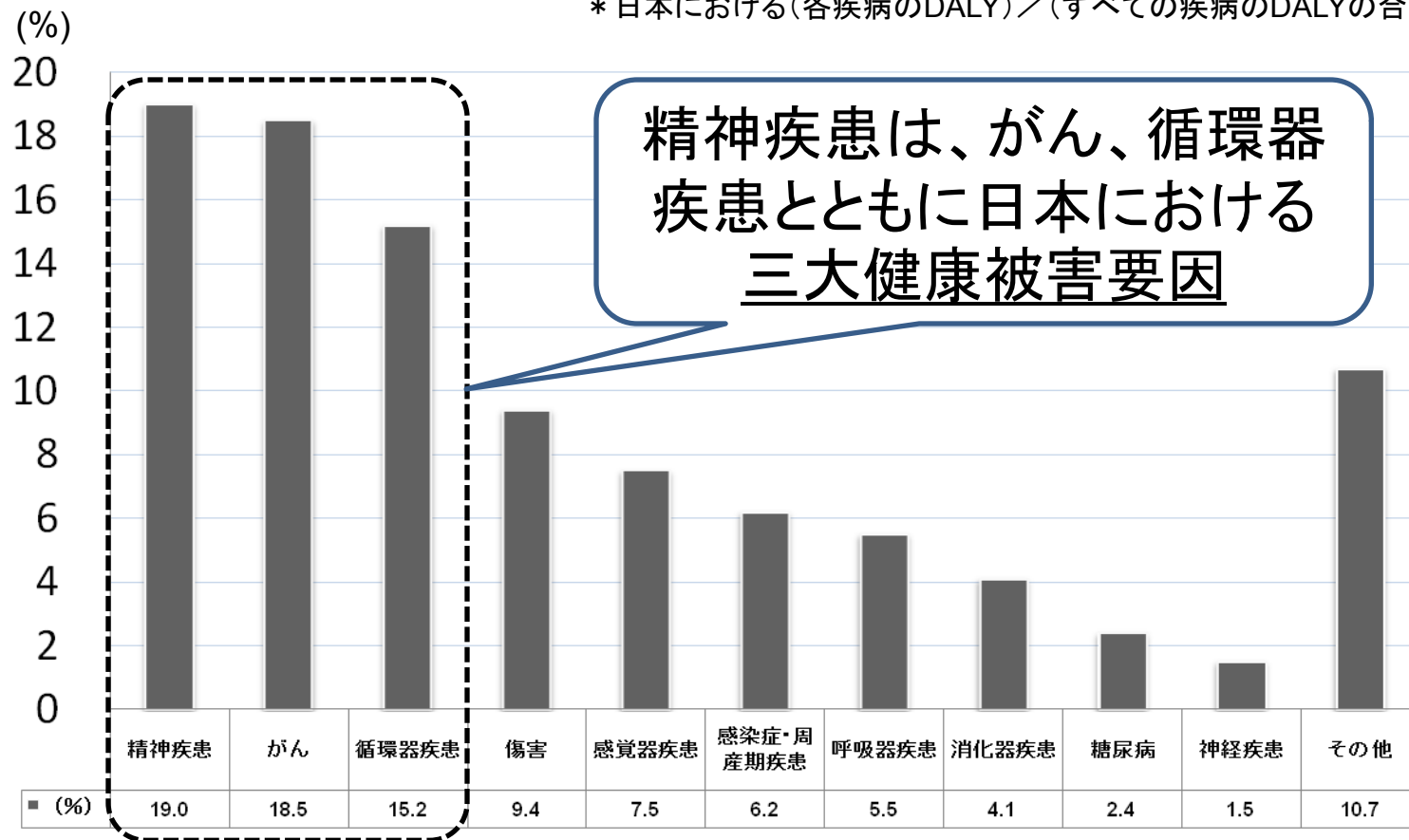
# 先進諸国における重点疾病

- 産業化にともなう疾病構造変化（感性症の影響減少）
- 重点疾病についての考え方の変化（90年代～）
  - 旧）死因となる疾患（例：がん、循環器疾患）
  - 新）重い生活障害を長期間もたらず疾患（例：精神疾患）
- WHOによる各国への呼びかけ（90年代後半～）
  - 死亡というアウトカムのみで重点疾病を判断しない
- DALY（障害調整生命年）を用いた重点疾病の選択
  - DALY: 各国で政策的優先度を判断する際に用いる指標
  - $DALY = YLL$ （疾病により失われる命）+  $YLD$ （疾病により損なわれる健康・生活機能）

# 三大疾患としての精神疾患

## 日本のDALY（障害調整生命年）疾病別割合

\* 日本における(各疾病のDALY) / (すべての疾病のDALYの合計)



WHO Disease & Injury Country Estimates 2004, WHO 2009

# 国際的な精神疾患施策の重視

- DALYに基づく医療政策

例) イギリス(ブレア政権下の医療改革)

がん、循環器疾患とならび、**精神疾患**を三大疾患(重点疾病)に位置付け、精神保健関連政策を充実

→ 総合的精神保健医療改革により大幅な自殺率減

- WHOによる世界精神保健運動

精神疾患は、がんや循環器疾患等と高頻度に合併し、それらのアウトカムに重大な影響を与える

精神疾患施策のスケールアップを各国に求めている

# 精神疾患の甚大な社会的損失

YLDs (Years Lived with Disability; 15-44歳; WHO 2000)

1	単極性うつ病	16.4%
2	アルコール症	5.5%
3	統合失調症	4.9%
4	鉄欠乏性貧血	4.9%
5	双極性感情障害	4.7%
6	聴力障害、成人発病	3.8%
7	HIV/AIDS	2.8%
8	慢性閉塞性肺疾患	2.4%
9	骨関節炎	2.3%
10	交通事故	2.3%

DALYs (Disability Adjusted Life Years; 障害調整生命年 = YLD + 早期死亡; 厚労省 1993)

1	がん	19.6%
2	うつ	9.8%
3	脳血管障害	8.6%
4	不慮の事故	7.0%
5	虚血性心疾患	4.9%
6	骨関節炎	3.5%
7	肺炎	3.3%
8	自殺	3.2%
9	統合失調症	2.5%
10	肝硬変	1.9%