

## 世界的コストの比較検討

「困難は人を鍛える」は苦境の際によく使われる常套句だが、非感染性疾患についてはその限りではない——慢性的で時に合併症も引き起こすことで数十年かけて私たちの体を蝕み、死に至らしめる

非感染性疾患（NCD）に関連した死亡率が世界中で上昇するのと並行して、罹患率も伸びています。NCDは主に心疾患、慢性呼吸不全、ガン、糖尿病の4つが大半を占めています。これらの疾患は、世界中の多くの人々に障害や苦痛、機会の喪失をもたらしています。かつては食生活や運動不足、高齢化社会が原因となる金持ち病と考えられていましたが、現在では開発途上国や中所得国において増加しており、アジアでは特にそれが顕著です。アジアが全体的に貧しかった頃は、生計を立てるのに精一杯で、肥満はありませんでした。タバコやアルコール飲料は高く、寿命も短い時代でした。医薬品や予防接種が広く手に入るようになり、生活水準が向上するに従い、感染性疾患は減少しつつあります。しかし、感染症で亡くなる人が大幅に減少した一方で、寿命が延びたことにより慢性的なNCDにかかる人が増加しています。

世界銀行グループ グローバルヘルス・プラクティスの保健シニアスペシャリストであるイリナ・A・ニコリック氏によると、NCDは2008年には世界で最も多い死因となりました。『Why NCDs Matter (なぜNCDは問題なのか)』(2011年)で主執筆者を務めるニコリック氏は、NCDによる死亡数は3,600万人と、世界全体の死亡数の63%を占めており、さらにうち78%は途上国と中所得国に集中していると説明しています。また死亡数全体のうち約1,600万人は早死であり、こちらも大半は途上国と中所得国に集中しています。

2008年以降も同様の傾向が続いています。一部の高所得国では心疾患による死亡数が減少しましたが、NCDが世界の疾病負荷に占める割合はさらに増加しています。「2030年には、中所得国の疾病負荷に占めるNCDの割合は、2011年の3分の2から2030年には4分の3と、高所得国並みになるおそれがあります」(ニコリック氏)。途上国におけるNCDの増加ペースはさらに速く、現在で



では中所得国の水準に近づいています。その一方、マリアや腸チフス、下痢症など貧困層がかかる感染性疾患の罹患率も高く、その対処に迫られている国もあります。ニコリック氏は「こうした国々は、二重の疾病負担に直面しています。例えば東南アジアでは依然として結核や水媒介性感染症が顕著であると同時に、NCDの割合も急上昇しています」と言います。

### 経済的な疾病負担

また、開発途上国の多くは中～高所得国と異なり、経済発展の早い段階ですでにNCDが高い割合に達しています。若年時に罹患し、より長期にわたり病気の影響に悩まされ、それにより寿命をまっとうせず亡くなるのがしばしばです。これは個人だけでなく、社会全体に影響を及ぼしています。

世界経済フォーラムは、NCDのコストについて今後20年で46兆ドルを超えると試算しています。これは2010年の世界GDPの48%に相当する金額です。このコストに含まれるのは、医療費などの直接的なコストではありません。NCDは労働生産性の低下や欠勤という形で、企業の競争力や国の成長に悪影響を及ぼします。また医療制度に負担増大をもたらすとともに、一家の稼ぎ手が病気にかかった場合は、収入や雇用の喪失にもつながりかねず、一家が貧困に陥るおそれがあります。介護のために、家族が仕事や教育機会をあきらめる可能性もあります。

例えばインドネシアでは、900万人以上の成人が糖尿病にかかっています。マッキンゼーの報告書によると、これが同国の保険制度にとって年間16億ドルの負担となっています。これはインドネシア政府のNCD関連支出の40%にのぼります。2020年までに有効な対策を講じなければ糖尿病の有病者数が120万人増加し、糖尿病だけのせいでGDPが660億ドル目減りするおそれがあります。

### メディアの注目度が低い

こうした数字からも、NCDが世界的な保健医療課題であるのは明らかですが、これが報道に大きく取り上げられることはほとんどありません。メディアが注目するのは、感染症の世界的流行や、ジカ熱のような新しい感染症、抗菌薬への耐性拡大などで、心疾患はそれほど関心をもって報道されないようです。メディアで取り扱われないことで課題としての重要性も薄れているとニコリック氏は指摘しています。

「実際、特に開発途上国の政策担当者はNCDへの対策にもっと重点を置く必要があります。途上国ではNCDの急増が、国の経済や医療制度、家計、個人に関わる大きな問題となっていくためです。」

途上国の医療制度の多くは慢性疾患よりも急性疾患を前提に設計されているため、こうした難題にほとんど対応できていません。前述のように、インドネシアでは糖尿病人口が急速に拡大していますが、診断設備が整備されていない公的医療機関が多く、糖尿病にかかった人のうち診断を受けているのは半分に過ぎません。世界銀行のジム・ヨン・キム総裁は、24カ国を対象とした国民皆保険の分析の結果、NCDに対する保険のカバー率や実施

状況は他の病気に比べてよくないと述べています。ニコリック氏は、NCDによる死亡数や経済的損失を大幅に削減する方法は明白だと言います。「NCDのコストや苦痛を抑制するための具体的な対策は存在します。NCDはあまり注目されてこなかったため、効果的で費用のかからない解決策といえます。」

### 重い問題

世界保健機関の2012年の報告書では、途上国と中所得国における喫煙や有害なアルコール使用、不健康な食生活、運動不足に対する国民をベースとした対策コストを年間20億ドルと試算しています。これは国民1人あたりに換算すると0.4ドルを下回ります。

これは効果的で費用があまりかからない解決策であるものの、食品業界の慣行や政策的優先事項、固定観念や確立された行動パターンなどが複雑に絡み合うため、実施が困難だとニコリック氏は言います。「高所得国でもこれらを変えることは難しいと認識しています。」

NCDにおいて修正可能なリスク要因のうち最も重要な「肥満」は、世界全体で重大な問題となりつつあります。世界人口の3分の1近くが、過体重か肥満の状態にあります。マッキンゼーによると、肥満は世界のGDPに2兆1,000億ドルの影響を及ぼしており、喫煙や武器による暴力、戦争、テロと並ぶ問題となっています。

イングランド公衆衛生庁の試算によると、肥満を1993年の水準にまで減少できれば、国民保健サービス(NHS)は2034年までに年間12億ポンドの支出抑制(関連疾患の治療コストは除く)が可能とされます。しかし、あらゆる政策や分析を尽くしても、国民のウエストは太くなる一方で、男女の肥満割合は現在の5人に1人から、2030年には男性の36%、女性の33%を占めるようになるでしょう。

### 包括的なアプローチ

英国のような豊かで、財源が潤沢な医療制度が整備された国がNCDの取り組みに苦慮しているのなら、財政の厳しい途上国に望みはあるのでしょうか。「これを保健医療中心の課題だとみなすのは間違いです。すべての人々を巻き込んだ包括的なアプローチが必要なのです」(ニコリック氏)。

ニコリック氏は、最も高い効果を得られるのは、ライフサイクル全体を通じた予防・管理を促進するとともに、医療制度や社会の戦略的適応を図る健全な公共政策であるとしています。開発途上国では、感染性疾患を管理する既存の手段やコミュニティーワーカー制度を用いて、病院ベースの高額な医療を補完していくべきです。教育や農業のほか、NCDのリスク要因を対象とし、健全な生活習慣を促進するセクターを含む包括的なアプローチが、これに結びつけられるべきです。

これは簡単なことではない、とニコリック氏は結論づけています。しかし、取り組みをやらないと、NCDは手に負えない状況となり、患者の自己負担コストが大幅に上昇し、公的医療制度が揺らいでしまうこととなります。「しかし、このことをしっかりと理解すれば、NCDによる疾病や死亡を抑制することは、人々の健康や福祉を向上する上で最も有益な投資となるでしょう」(ニコリック氏)。

## 【ご留意事項】

- 本資料は、アリアンツ・グローバル・インベスターズ・ジャパン(以下、当社)のグループ会社であるAllianz SEが作成したProject Mを当社が翻訳したものです。本資料の取り扱いは御社内限りでお願いいたします。
- 本資料は、金融について情報を提供するものであり、当社の戦略等の勧誘を行うものではありません
- 本資料の内容には正確を期していますが、必ずしもその完全性をAllianz SE及び当社が保証するものではありません
- 本資料には将来の市場の見通し等に関する記述が含まれている場合がありますが、それらは資料作成時における当社またはAllianz SEの見解であり、将来の動向や結果を保証するものではありません
- 本資料に記載されている内容は既に変更されている場合があります、また、予告なく変更される場合があります
- 最終的な投資の意思決定は、商品説明資料等をよくお読みの上、お客様ご自身の判断と責任において行ってください
- 本資料には、当社がAllianz SEから対外秘扱いで入手した情報が含まれていますので、Allianz SEまたは当社の事前の承諾なく第三者に開示すること、当該資料の一部または全部の使用、複製、転用、配布等をご遠慮ください

**アリアンツ・グローバル・インベスターズ・ジャパン株式会社**  
金融商品取引業者 関東財務局長(金商)第424号  
一般社団法人日本投資顧問業協会 加入  
一般社団法人投資信託協会 加入