



OECD加盟国の保健医療は改善しているが、慢性疾患の管理の改善が必要 —必要な眼底検査を受けている糖尿病患者は半数のみ—

推奨された治療の提供実態や実際の健康状態で測ると、OECD加盟国の医療の質は改善を続けている。「図表で見る世界の保健医療2007」は、診断法と治療法の向上により、OECD加盟国では心筋梗塞入院後30日以内の死亡率は1980年代の20%から、現在ではわずかに10%に低下していることを示している。また、血栓溶解療法の増加や脳卒中専門病棟の新設により、脳梗塞入院後30日以内の死亡率もわずかに10%となっている。

一方で、慢性疾患の予防と管理がOECD加盟国の保健医療政策にとって益々大きな課題となっている。ぜんそくや糖尿病のような疾病の罹患率の上昇にも関わらず、これらの病状に対する治療は最高水準とは言えないことが多い。

- ・ 糖尿病患者に対する毎年の眼底検査は広く受け入れられている標準的な対策であるが、半分程度の患者しか検査を受けていない。英国は、この対策が最も充実している国であるが、ほぼ6分の1の患者が、この簡単かつ有益な検査を受けていない。
- ・ 現在の急性喘息発作に対する治療の選択肢を前提とすれば、喘息患者はプライマリ・ケア医師によって適切に治療されるべきである。しかし、OECD加盟国平均で毎年1万人に6人の成人が喘息により入院している。フィンランド（1万人あたり13人）、米国（1万人あたり12人）ではより高い率となっている。アメリカ、オーストラリア及びニュージーランドでは、喘息は入院の理由の上位20番内に挙げられている。

医療の質は各国で様々

「図表で見る保健医療2007」は、医療の質が国ごとに相当な格差があることを示している。例えば、

- ・ ニュージーランドとオーストラリアでは、心筋梗塞入院後30日以内の死亡率は5～6%にすぎないが、メキシコ（25%）でははるかに高い。
- ・ 同様に、脳梗塞入院後30日以内の死亡率は、カナダ（13%）、韓国（15%）やメキシコ（20%）に比べて、日本（3%）、英国（6%）、アイスランド（6%）、フィンランド（6%）は比較的低い。一般的に脳梗塞生存率の高い国は、脳出血生存率も高い傾向がある。両疾患に対する初期の治療法が同じであることを考えれば、当然の傾向といえる。
- ・ 乳がん5年生存率（乳がんと診断後、5年後の生存率）は、アメリカ、カナダ、オーストラリアに加え、北欧諸国（アイスランド、フィンランド、スウェーデン、デ

ンマーク)では、平均より高いが、これらは全て50～69歳の女性に対する毎年のマンモグラフィー検査実施率が高い国である。他の種類のがんについても、早期発見が生存率の決定的な要因となっている。

「図表で見る世界の保健医療」のその他の特筆すべき点

「図表で見る世界の保健医療2007」は、健康状態、健康危険因子、保健医療の資源と利用、保健医療支出の国際比較も提示している。保健医療支出指標に関して特筆すべき点は以下のとおり。

- ・ 2005年では、最も支出が多い国は断然米国であり、一人当たり6400米ドルである。これはOECD平均(2760米ドル、購買力平価換算)の2倍を超える。ルクセンブルグ、ノルウェー及びスイスもOECD平均よりはるかに多くを支出している。対照的に、トルコ、メキシコ及びポーランドの保健医療支出はOECD平均の3分の1未満である。
 - ・ GDPの高い国は、より多くの医療費を支出する傾向があるが、国によって(相関に)大きな差がある。例えば、日本とドイツの一人あたりGDPはほぼ同水準であるが、一人当たり保健医療支出は相当程度の差があり、日本の保健医療支出はドイツより25%少ない。
 - ・ 全てのOECD加盟国(メキシコ、米国、ギリシャを除く)において、公的部門は、引き続き、保健医療資金調達の主要な財源となっている。2005年の公的支出の割合はOECD平均で73%である。
- 「図表で見る世界の保健医療2007(英語版)」が必要な報道関係者は、OECD Media Relation's Division (tel. 33 1 45 24 97 00 又は news.contact@oecd.org)にご連絡下さい。
- 質の指標に関する章についてご質問がある場合は、Niek Klazinga(tel. 33 1 45 24 76 11 又は niek.klazinga@oecd.org) 又は Sandra Garcia Armesto(tel. 33 1 45 24 82 45 又は Sandra.garcia-armesto@oecd.org)にお問い合わせ下さい。
- その他の章についてご質問がある場合は、Gaetan Lafortune(tel 33 1 45 24 92 67 又は gaetan.lafortune@oecd.org) 又は Peter Scherer(tel 33 1 45 24 91 98 又は peter.scherer@oecd.org)までお問い合わせ下さい。
- 詳細な情報は、以下のウェブサイトでもご覧になれます。
www.oecd.org/health/healthataglance.

【グラフ一覧】

1. 心筋梗塞入院後30日以内死亡率、2005年
2. 脳梗塞入院後30日以内死亡率、2005年及び過去年
3. 18-75歳の糖尿病患者に対する眼底検査実施率(2005年又は直近年)

4. 成人喘息入院率、対人口1万人（18歳以上）、2005年
5. 一人当たり保健医療支出、公的及び民間、2005年
6. 総保健医療支出に占める公的支出の割合、2005年