



図表でみる医療 2015 年版

日本を比較すると？

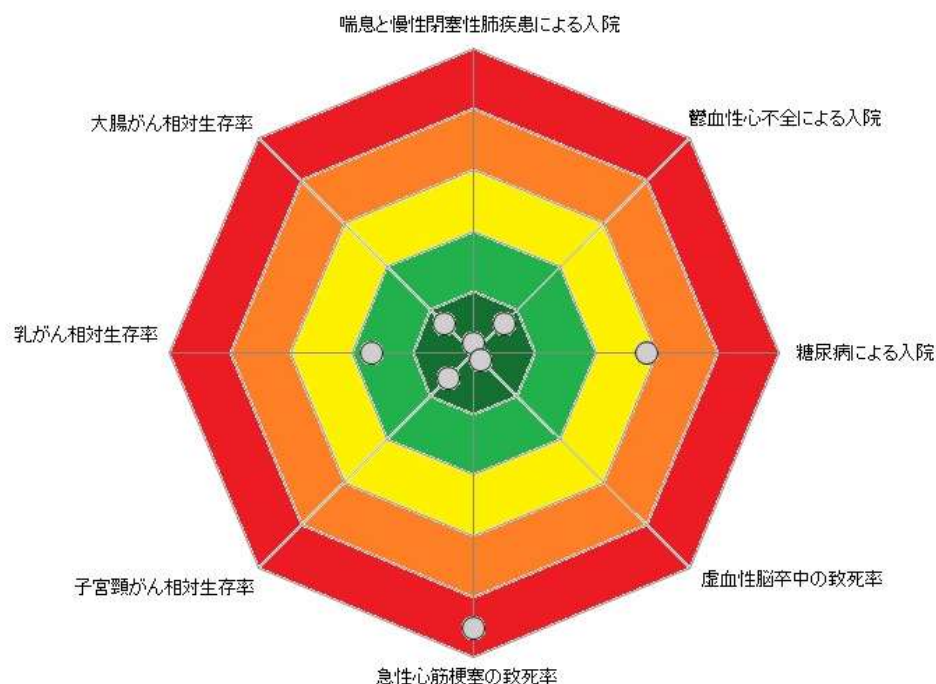
主な結果

- 日本の医療の質は総じて非常に良好だが、糖尿病の管理、心臓発作（急性心筋梗塞）の治療とがん対策はさらに改善・強化できるだろう。
- 日本では一人当たりの医薬品支出が OECD の中で米国に次いで二番目に高い。ジェネリック薬品の市場の割合を増やすことにより医薬品支出を減らすことができるだろう。
- 近年、日本の医療費は OECD 諸国の多くの他の国よりも速く増加してきた。
- 日本は医療従事者のより効率的な活用を促進する必要がある。

日本ではプライマリーケアの医療の質は総じて良好だが、心臓発作後の治療やがん対策を改善・強化する余地が残されている。

日本のプライマリーケアは、慢性疾患のある患者の管理と不要な入院の防止という点では概して良い成果を上げている（図表 1）。例えば、日本でのぜんそくや慢性閉塞性肺疾患（COPD）の患者の入院は OECD 諸国の中で一番低い。しかし、糖尿病患者の入院率は OECD の平均をやや上回っている。これは、糖尿病患者に自己管理を促し、日々のモニタリングや食事療法、定期的な運動による血糖値の有効管理を進めることにより、プライマリーケアにおける糖尿病管理を改善する余地があることを示している。

図表 1. 他の OECD 諸国と比較した日本の医療の質（2013 年、または直近年）



注釈：丸が中央の“目標”に近いほど、国の実績は良い。一番中央の枠の中は OECD 諸国で最も医療の質が高い 20% の国に入ることを示し、一番外の枠内は最下位の 20% の国に入ることを示す。日本のがんの生存率は（他の国々のデータよりも古く）2000年から2005年の相対生存率を基にしている。

出典：OECD 図表でみる医療 2015 年版（図表デザイン：Laboratorio MeS OECD 仕様）

日本の病院における急性期医療の質に関しては評価が分かれる。例えば、脳卒中による入院後の患者の致死率は OECD 諸国の中では最も低く、致死率は OECD 平均の半分を下回っている。しかし、日本の病院は一般に、心臓発作（急性心筋梗塞）で入院した患者の救命実績が良くなく、心臓発作で入院した患者が死に至る割合が OECD 平均を 50% 上回っている。これは、他の国々と比べて、日本での心臓発作を起こした人に対する救急医療、診断、治療のパターンが異なることを反映している可能性がある。

また、がん対策を強化する余地がある。日本のデータは他の国のそれに比べて 10 年程古いですが、日本では乳がん、子宮頸がん、大腸がんと診断された人の生存率は他の大半の OECD 諸国より高い。がん治療の質と成果を定期的にモニタリングする取組をさらに促進する必要がある。検診の更なる促進により、がん患者の生存率をさらに改善できるだろう。近年、日本の子宮頸がんと乳がんの検診率は上昇しているが、今でも検診推奨年齢層の女性のわずか約 40% で、OECD 諸国の平均 60% 前後に比べて低い水準にとどまっている。

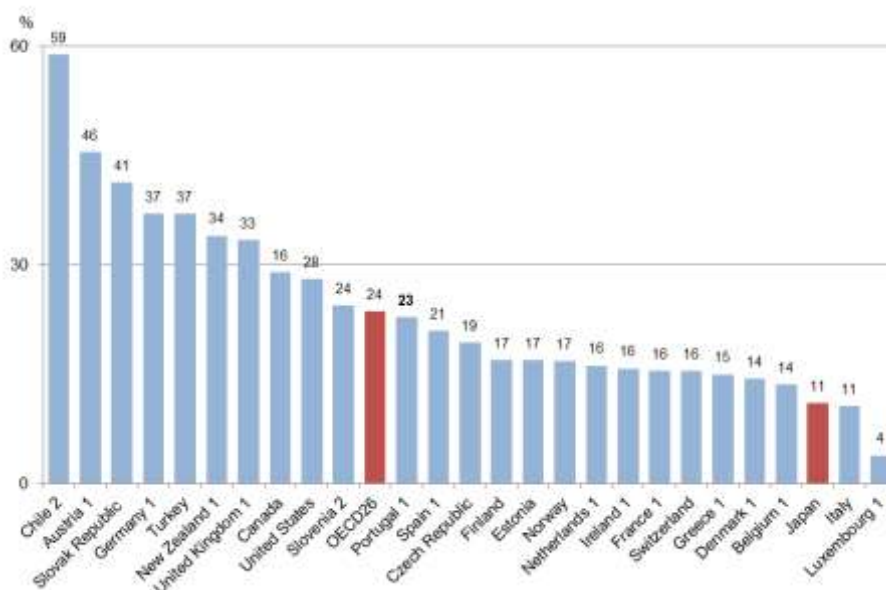
医療費と医薬品支出の急速な増加は、効率化を促進する政策を伴わなければならない。

「図表による医療 2015 年版」は、日本の医療費が近年大半の他の OECD 諸国よりも遥かに速く増加していることも表している。日本の医療費の対 GDP 比は現在、OECD 平均を大幅に上回っている（投資を除くと 2013 年には OECD 平均が 8.9% だったのに対し日本は 10.2%）。

この医療支出の大幅な増加は、少なくとも一部は医薬品支出の大幅な増加による。日本の医薬品への公的支出の伸び率は 2009 年以降、実質ベースで毎年ほぼ 5% に達しているが、対照的に他の多くの OECD 諸国では経済危機後、医薬品への公的支出は低下してきた。日本の国民 1 人当たりの医薬品支出は現在、OECD 諸国の中で米国に次ぐ 2 番目の高さとなっており、OECD 平均を 45% 上回っている。また、日本の医薬品支出は、対 GDP 比で 2.1% を占め、ギリシャとハンガリーについて三番目に高く、OECD 平均（1.4%）より 50% 高い。

全ての OECD 諸国が、ジェネリック医薬品市場の発展が医薬品支出の効率化を図る好機であるとみなしている。日本もジェネリック市場の拡大に向けて多くの対策を導入しているが、ジェネリックの市場シェアは医薬品市場総額のわずか 11% で依然きわめて低く、OECD 平均の半分にも満たない水準である（図表 2）。

図表 2. ジェネリックの総医薬品市場での割合、2013 年（または直近年）



注釈：1. 払い戻された医薬品の市場。2. 地域薬局の市場。

出典：OECD 図表でみる医療 2015年版, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

医療人材の効率的な活用を促進する。

「図表で見る医療 2015 年版」は、日本の医療制度が比較的少ない医師数と比較的多い看護師数という特徴を持ち続けていることも示している。他の多くの OECD 諸国では現在または将来への懸念に応じて医学部卒業者数はきわめて大幅に増加してきたが、日本の医学部卒業者数は 2000 年から 2013 年までかなり安定している。しかし、2008 年に始まった医学部入学枠の増加により、今後数年間で卒業者数は増えることになるだろう。現在の日本の医療従事者の構成を考慮すると、医療人材のより効率的な活用を促進するため、様々な医療従事者の役割を見直す可能性を検討すると有用だろう。

「医療で見る図表 2015 年版」は健康状態、健康へのリスク、医療支出、医療へのアクセスと医療の質の国際比較している。また、報告書は 2015 年から始めて一連のダッシュボードを掲載し、国民の健康状態や医療制度の様々な分野における OECD 諸国のパフォーマンスを一目で理解できるようにしている。

「図表で見る医療 2015 年版」の詳細はこちら。 <http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm>.

OECD の日本に関する情報ははこちら。 <http://www.oecd.org/japan>.
