

厚生労働科学研究費補助金  
(地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業)  
「2030年までの Universal Health Coverage 達成に向けた  
アジア各国の進捗状況と課題に関する研究」  
令和3年度 分担研究報告書

「太平洋島嶼国の UHC サービスカバレッジの進捗に関する研究」

研究分担者 野村 真利香 医薬基盤・健康・栄養研究所国際栄養情報センター

**研究要旨**

【目的】WPRO加盟国のうち、太平洋島嶼国のUHCサービスカバレッジ指数を抽出し、特徴と課題を明らかにする。

【方法】Global Monitoring Report on Universal Health Coverage 2021のAnnex 3 UHC service coverage index, its four components and tracer indicators by country, 2019からWPRO加盟国のUHCサービスカバレッジ指数を抽出し、太平洋島嶼国平均を算出してWPRO平均と比較した。

【結果】RMNCH63 (WPRO平均80)、Infectious Disease66 (WPRO平均 $\geq$ 80)、NCD38 (WPRO平均 $\geq$ 80)、サービスキャパシティ 49 (WPRO平均64)、UHCサービスカバレッジ指数 53 (WPRO平均 $\geq$ 80)で、特にNCDs(血圧と空腹時血糖)とサービスキャパシティ(保健人材)の指数が非常に低かった。

【結論】当該地域の主要な健康課題はNCDsで、地域戦略のもと対策が行われているが、保健医療資源の限られた状況においてはコミュニティにより近いレベルでの取り組みが見過ごされてきたという反省がある。WPRO地域事務局のUHC達成においては、太平洋島嶼国への取り組みが鍵と考えられる。当該地域のUHCサービスカバレッジの拡大に向けてはプライマリヘルスケアの主流化に関心が寄せられつつあるが、保健システムへの介入だけでなく、人々の行動変容・ヘルスリテラシーに働きかける取り組みが重要と考えられる。

**A. 研究目的**

UHCとは「すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられる」ことを意味し、すべての人が経済的な困難を伴うことなく保健医療サービスを享受することを目指している(1)。持続可能な開発目標(SDGs)においてもゴール3(健康と福祉)の指標3.8において、「すべての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健医療

サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を達成する。」ことが掲げられている。

SDGsは、SDGs Indicatorsによってその進捗がモニタリングされている。前述のSDGs指標3.8は、①必須保健サービスカバレッジ(指標3.8.1)と②高額な保健医療支出をした世帯の人口の割合(家計の総支出または総収入に占める、

健康関連支出が大きい人口の割合と定義される、いわゆる Catastrophic out-of-pocket payments (破滅的医療費負担)

(指標 3.8.2) の 2 面で測定している (2)。この SDGs 指標 3.8.1 必須保健サービスカバレッジについては、「トレーサー (追跡) 指標 (tracer indicators)」として UHC サービスカバレッジ指数

(The UHC service coverage index: UHCSCI) が作成された (3)。①リプロダクティブ・ヘルス・母子保健、②感染症、③NCDs、④サービス提供能力・アクセスの 4 領域 14 指標を合わせて、一般人口と最も不利な立場にある人々のサービスカバレッジ平均で算出した指数が使われている。しかし、国によってデータの有無に差があることや、国によって分野ごとの進捗状況が異なる状況また WHO 地域事務所ごとにも進捗が異なる状況がある (4)。例えば、日本が属している Western Pacific Region Office

(WPRO) 加盟国の進捗は 2000 年から改善し続け、6 地域で最も高いスコアとなっているが (5)、WPRO 加盟国はモンゴルのような内陸国から、日本・シンガポール・オーストラリアのような高所得国、そして太平洋島嶼国が混在して成り立っているため、平均値で見ると実態が見えにくい。

太平洋島嶼国は、世界的に肥満・非感染性疾患 (Noncommunicable diseases: NCDs) 指標がもっとも劣悪で、喫緊の健康課題として位置づけられている。また同地域では NCDs による死亡が約 8 割を占めており、特に早期死亡 (70 歳未満) の死亡増加が著しいため、NCDs 対策にかかる費用が政府財政を圧迫していると言われている (6)。世界に先駆けて NCDs と向き合ってきた同地域は、1995 年にフィジーで開催された第 1 回太平洋島嶼国保健大臣会合 (Pacific Health Ministers

Meeting: PHMM) において発表されたヤヌカ宣言 (Yanuka Island Declaration)」以降、NCDs 対策を地域保健の優先課題として、太平洋島嶼地域全体で解決すべき問題として取り組んでいる (7)。このように太平洋島嶼国は、太平洋島嶼国共通の地域戦略のもとに地域保健を実施していることや、特有の保健システム、ならびに健康指標があるために、この地域特有の特徴を分析する必要がある。したがって本稿では、太平洋島嶼国の UHC サービスカバレッジ指数を抽出して、その特色と課題を分析した。

## B. 研究方法

まず UHC サービスカバレッジ指数の年次推移については、最新の Global Monitoring Report on Universal Health Coverage 2021 の Annex 3 UHC service coverage index, its four components and tracer indicators by country, 2019 から該当する UHC サービスカバレッジ指数を抽出した。

次に WPRO 加盟国の一般的な保健指標を外観するために、UHC 以外の SDGs 目標 3 の指標の収集状況を参照した (8)。

その上で、WPRO 加盟国の UHC サービスカバレッジ指数を構成する 14 のトレーサー指標を抽出して、太平洋島嶼国平均を算出した。その後、WPRO 加盟国平均と比較した。

最後に、UHC を目指すべき目的としてこの地域が抱える健康課題について把握するために、WPRO 加盟国の主要死因上位 5 位、リスク要因上位 5 位を抽出した (9-10)。

なお、WPRO 加盟国とはオーストラリア、カンボジア、キリバス、クック諸島、サモア、シンガポール、ソロモン諸島、ツバル、トケラウ\*、トンガ、ナウル、ニウエ、ニュージーランド、バヌア

ツ、パプアニューギニア、パラオ、フィジー、フィリピン、ブルネイ・ダルサラーム、ベトナム、マーシャル諸島、マレーシア、ミクロネシア連邦、モンゴル、ラオス、大韓民国、中華人民共和国、日本の計 27 カ国で、準加盟国のトケラウは除くこととする。このうち、太平洋島嶼国が 14 カ国を占めている（図 1）。

#### <倫理的配慮>

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の適用外である。

### C. 研究結果

図 2 に、WHO 地域事務局ごとの UHC サービスカバレッジ指数について 2000 年、2005 年、2010 年、2015 年、2017 年、そしてもっとも新しい 2019 年の値から改善の経緯を見た。この指数は、単位がなく、0-100 の間の値とし、80 以上を目標と定めた点に特徴がある。いずれの地域事務局でも改善の一途をたどっているが、最新の 2019 年 UHC サービスカバレッジ指数は、世界平均の 67、アメリカ地域事務局の 77 を超えて WPRO 地域事務局が 80 で目標に達しており、地域事務局別で最も高い。

図 3 に WPRO 加盟国の UHC サービスカバレッジ指数について、2000 年からの推移を国ごとに示した。太平洋島嶼国は赤、その他は濃いグレー、そして参考として世界平均は水色、WPRO 平均は緑色で示している。太平洋島嶼国のほとんどは、2000 年から著しい改善を見せているが、いずれの国も WPRO 平均を下回っていた。また、太平洋島嶼国の UHC サービスカバレッジ指標はいずれの国も同様の推移を見せており、最新 2019 年の値に関しても、PNG の 33 を除いては 50~60 程度の幅に収まっていた。

図 4 に WPRO 加盟国の一般的な保健指標

として、WHO's annual World Health Statistics reports 2021 から WPRO 加盟国の SDG3 指標の進捗を一覧にした図を参照する (XX)。SDG3 は UHC だけでなく様々な代表的な保健指標で構成されており、2030 年に向けた達成を目指しているが、例えばクック諸島、マーシャル諸島、ニウエ、パラオ、ツバルなどはほとんどの指標が報告されていない。クック諸島やマーシャル諸島、ツバルに至っては、3.8.1 の UHC サービスカバレッジ指数だけでなく、妊産婦死亡率のような重要な保健指標が報告されていない。

次に図 5 に、WRO 加盟国の UHC サービスカバレッジ指数をまとめた。太平洋島嶼国は全体的に指数が低く、太平洋島嶼国以外の国々は全体的に指数が高い。それぞれの領域として RMNCH63 (WPRO 平均 80)、Infectious Disease66 (WPRO 平均  $\geq 80$ )、NCD38 (WPRO 平均  $\geq 80$ )、サービスキャパシティ 49 (WPRO 平均 64)、UHC サービスカバレッジ指数 53 (WPRO 平均  $\geq 80$ ) で、特に NCDs とサービスキャパシティの指数が非常に低かった。NCD に関しては血圧と空腹時血糖の 2 指標が極めて低く、サービスキャパシティに関しては保健人材が非常に低く、最も低い方から PNG7、ソロモン 15、クック諸島 16 で、太平洋島嶼国で最も高いミクロネシアで 52 であった。

図 6 に、WPRO 加盟国の上位 5 位までの主要死因と、上位 5 位までの主要リスク要因を示した。主要死因に関しては、太平洋島嶼国だけでなく WPRO 加盟国の特徴として 1-3 位は心血管疾患、脳梗塞、糖尿病が占めていることが多く、4-5 位は下気道感染症、結核、新生児死亡などの感染症・母子保健による死亡が占めており、疾病構造の二重負荷が見られた。この傾向については太平洋島嶼国に顕著に見られた。

一方、主要リスク要因については地域

差が顕著に出ている。太平洋島嶼国のうち、ミクロネシア、ポリネシアの 1-3 位には代謝リスク、次いで喫煙や食事リスクが多く占めた。対してメラネシアは低栄養、空気汚染、水と衛生などが見られた。太平洋島嶼国以外では、主要リスク要因としてタバコ、低栄養、食事リスクのような行動リスクが上位を占め、次いで高血圧、高血糖、高 BMI のような代謝リスクが見られた。

#### D. 考察

本報告では太平洋島嶼国における UHC サービスカバレッジ指数の特徴を概観し、課題抽出を試みた。結果として、WPRO 地域事務局の指数は世界平均を超え、地域事務局 6 つの中でも最も高い値が報告されていたが、国別に見ると太平洋島嶼国の指数の劣悪が見られた。このことにより当該地域の UHC のモニタリングに関しては一括ではなく、地域特性に着目してデータを見ていく必要があると考えられた。日本の立場からは、同じ WPRO 地域事務局の太平洋島嶼国の指標改善は必須であり、これらに働きかける協力が求められる。

太平洋島嶼国に関しては、古くから The Pacific Community (SPC) が、地域戦略の立案から実施まで、保健をはじめ様々な分野で支援している(11)。太平洋島嶼国の国々も地域保健戦略を重視し地域一体となった取り組みを行なっている(12)。特徴的なのは、1995 年の第 1 回太平洋保健大臣会合でのヘルシーアイランド宣言(ヤスカ宣言)である(7)。20 年後の 2015 年にレビューが行われ、ヘルシーアイランドは、太平洋における統一のビジョンとして残すべきとの結論に至った。同時にヘルシーアイランドの進捗を追跡するためのモニタリング評価メカニズムが存在しないことが指摘され、2015 年か

ら 2017 年にかけて WPRO 地域事務局がその開発を進めてきた(13)。この結果として Healthy Islands Monitoring Framework (HIMF) と、Healthy Islands indicators が構築された。その後 2019 年の報告書では UHC と HIMF との関わりについて、「UHC の主要な概念と特性は太平洋地域に非常に関連性が高く、ヘルシーアイランド・ビジョンの中に強く内包されるものである。ビジョンでは、必須保健サービスは、「子どもと大人が成長し、学び、遊び、尊厳を持って歳をとることができることを保証するための主要な源である」とされ、SDGs 指標(特に指標 3.8.1 と指標 3.8.2)との整合させるための整理が試みられている(14)。このように、UHC 推進においても、そのモニタリング評価においても、太平洋島嶼国独自の地域戦略と整合性を持たせる形で読み替えつつ、地域全体で取り組む姿勢が見られる。

本報告における UHC サービスカバレッジ指数の分析からは、特に NCDs の関連指標とサービスキャパシティ(人材)関連指標が劣悪で、これらの指標が影響し、太平洋島嶼地域の UHC サービスカバレッジ指数の低さとなっていることが明らかとなった。The Lancet NCD Countdown 2030 では、WPRO 加盟国のオーストラリア、日本、シンガポール、韓国など高所得国の女性が NCDs で死亡する可能性が 6%未満であるのに対し、PNG は NCD 死亡率が最も高い国の一つであることが特筆された。NCDs による早期死亡を 3 分の 1 減らすという 2030 年の目標達成に向けては、軌道に乗っているのはニュージーランド、シンガポール、韓国の高所得国 3 カ国のみとして、この地域の国間ギャップが指摘されている(15)。

UHC サービスカバレッジ指数では NCD 指標として血圧と空腹時血糖の 2 指標が用いられているが、これらの指標を改善

するためには、保健システムへの資源投入だけでは改善はあり得ない。NCDs の多くは、不健康な食事、少ない運動量、喫煙、飲酒など、行動変容で予防可能な危険因子を有する。これらの行動は、各個人の社会経済的地位に影響され、脆弱な集団が最も顕著に影響を受けるため、栄養・運動・投薬はじめ個人・コミュニティレベルでの行動変容・ヘルスリテラシーに働きかける投入がなければならない。また同時に、コミュニティの人々の近くで行動変容・ヘルスリテラシーへの働きかけと環境づくりを支援できるような保健医療従事者の能力強化が不可欠である。

しかし現状として、太平洋島嶼国の特徴として保健医療資源が元々非常に少なく、島嶼が多い地域特性のために一次レベルあるいはコミュニティレベルの取り組みは困難であり見逃されがちであった(16)。WPRO 地域事務局は 2018 年に発表した報告書で、「PHC をより公平で効率的、分散化された人々を中心としたサービスに方向転換すること、NCDs 予防に焦点を当てること、ヘルスセキュリティと気候変動への適応、ICT の利用能力の拡大が WPRO 地域の主な将来の方向性である。」と述べた(17)。また Craig は、2015 年から 2020 年の 5 年間の保健大臣会合の報告書を分析し、UHC 達成に向けた太平洋島嶼地域の課題として、コミュニティレベルでの統合的なプライマリヘルスケアを支える適切なサービス提供モデルの確立が必要、また UHC 達成には保健人材の育成が必須と提言している(18)。

日本の保健医療協力においても、このような太平洋島嶼国の地域戦略の方向性に沿ったものとしている。ヘルシーアイランド・ビジョンをコミュニティで具現化する試みとして JICA は、ソロモン諸島ヘルシービレッジ推進プロジェクトを実施した(19-20)。ソロモン諸島の中でも保

健医療資源が極めて少なく保健人材が皆無に近い村落部や離島を対象地域として村落健康推進員を育成し、地域の健康増進と住民を保健サービスにつなげる仕組みのモデルを構築し、疾病構造の二重負荷に働きかける取り組みである。コミュニティレベルで農業省と共同で野菜づくりの講習会などを行い、野菜摂取の促進や健康診断を行い、NCD 指標である血圧、空腹時血糖の改善に取り組み、行動変容・ヘルスリテラシーにはたらきかけた。このような取り組みはまさにアルマアタのプライマリヘルスケア実施上の 5 原則(①住民主体で住民ニーズに基づく方策、②地域資源の有効活用、③住民参加、④他のセクター(農業、教育、通信、建設、水など)との協調・統合、⑤適正技術の使用)に沿って実践が行われ、NCDs 予防を目指したものである。

しかし一方で、2018 年のアスタナ宣言を経て、「プライマリヘルスケア」(21)と、「プライマリレベルのヘルスケア」(22)とが限りなく重なり合うようになっていたため、記述された文脈にあった解釈を要し、注意が必要である。

最後に、2022 太平洋保健大臣会合では、the Pacific Legislative Framework for Noncommunicable Diseases が承認された。タバコ規制、酒類規制、健康増進、母乳育児促進・保護、子どもに対する不健康な食品・飲料の販売規制、食塩・砂糖・トランス脂肪の消費削減、NCD 税制など、NCDs を予防・管理するための環境を整え、人々がより健康的な選択をしやすくするための法律、税金、政策の導入ガイドである(23-24)。特に太平洋島嶼国が重視している乳幼児・学童・青年期からの NCDs 予防の観点からは、プライマリヘルスケアのようなボトムアップのアプローチだけでなく、法規制のトップダウンのアプローチで環境を整え、グローバリゼーション

への暴露を人生早期から防ぐことは、間接的な行動変容・ヘルスリテラシーに働きかけるアプローチであり効率的と考えられる。

## E. 結論

WPRO 地域事務局の UHC 達成には、太平洋島嶼国への取り組みが鍵と考えられる。当該地域の UHC サービスカバレッジの拡大に向けて、保健システムへの介入だけでなく、人々の行動変容・ヘルスリテラシーに働きかける取り組みが重要である。

## F. 引用文献

1. World Health Organization (2015). Tracking universal health coverage: first global monitoring report. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564977>
2. World Health Organization (2017). Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf>
3. World Health Organization UHC Index of Service Coverage. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/uhc-index-of-service-coverage>
4. World Health Organization (2019). Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage: 2019 global monitoring report (Conference Edition). [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf>
5. World Health Organization (2021). Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global monitoring report. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040618>
6. A less visible pandemic. *Lancet Reg Health West Pac.* 2020 Sep; 2:100035.
7. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (1995). Conference of Ministers of Health for the Pacific Islands, Suva and Yanuca Island, Fiji 6-10 March 1995: report. WHO Regional Office for the Western Pacific. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/208714>
8. World health statistics 2021: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2021.
9. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Country profile. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2021. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.healthdata.org/results/country-profiles>.
10. World Health Organization. Noncommunicable diseases progress monitor 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.
11. The Pacific Community Public Health Division. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://php.spc.int>

12. 野村 真利香, 三浦 宏子, 石川 みどり, 太平洋島嶼国における非感染性疾患 (Noncommunicable diseases: NCDs) 対策の現状と課題, 国際保健医療, 2016, 31(4). 309-321
13. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2018). Monitoring progress towards the vision of Healthy Islands in the Pacific 2017: first progress report. WHO Regional Office for the Western Pacific. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325900>.
14. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2020). Monitoring progress towards the vision of healthy islands in the Pacific: second progress report 2019. WHO Regional Office for the Western Pacific. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334362>.
15. NCD Countdown 2030 collaborators. NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. Lancet. 2020 Sep 26;396(10255):918-934.
16. Gilbert K, Park K, Capuano C, Soakai TS, Slatyer B. Achieving UHC in the Pacific, a Closer Look at Implementation: Summary of a Report for Pacific Health Ministers. Health Syst Reform. 2019;5(1):83-90.
17. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2018). Primary health care in the Western Pacific Region : looking back and future directions. WHO Regional Office for the Western Pacific. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276248>.
18. Craig AT, Beek K, Gilbert K, Soakai TS, Liaw ST, Hall JJ. Universal Health Coverage and the Pacific Islands: An Overview of Senior Leaders' Discussions, Challenges, Priorities and Solutions, 2015-2020. Int J Environ Res Public Health. 2022 Mar 30;19(7):4108.
19. JICA. ソロモンヘルシービレッジ推進プロジェクト. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.jica.go.jp/project/solomon/002/index.html>
20. 外務省. 2021年版開発協力白書ソロモンヘルシービレッジ推進プロジェクト. P101. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/files/100314156.pdf>
21. World Health Organization Declaration of Alma-Ata; Proceedings of the International Conference on Primary Health Care; Alma-Ata, Kazakhstan. 6-12 September 1978.
22. World Health Organization Universal Health Coverage: Universal Health Coverage in the Western Pacific. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/universal-health-coverage>.
23. WPRO. Pacific Health Ministers commit to strengthening health systems to meet current and future health challenges. [(accessed on 8 May 2022)]. Available online:

<https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/pacific-support/news/detail/24-03-2022-pacific-health-ministers-commit-to-strengthening-health-systems-to-meet-current-and-future-health-challenges>

24. Pacific Community (SPC). Pacific legislative framework for non-communicable diseases Suva Fiji, 2021 [(accessed on 8 May 2022)]. Available online: [https://www.who.int/docs/default-source/wpro---documents/dps/phmm-phoh-documents/14th-phmm/ncds-annex-2-english.pdf?sfvrsn=8a8e06ae\\_3](https://www.who.int/docs/default-source/wpro---documents/dps/phmm-phoh-documents/14th-phmm/ncds-annex-2-english.pdf?sfvrsn=8a8e06ae_3)

#### G. 研究発表（学会発表、論文発表）

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



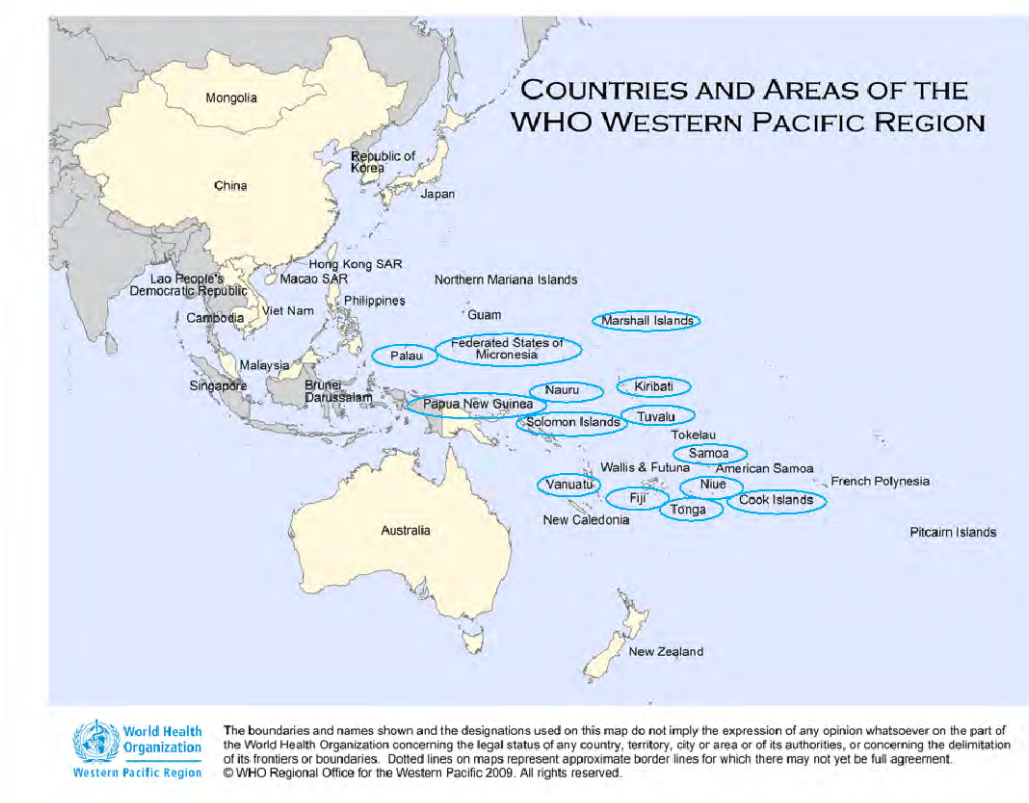


図1 WPRO 地域事務局に加盟している 27 カ国のうち、太平洋島嶼国として扱う 14 カ国

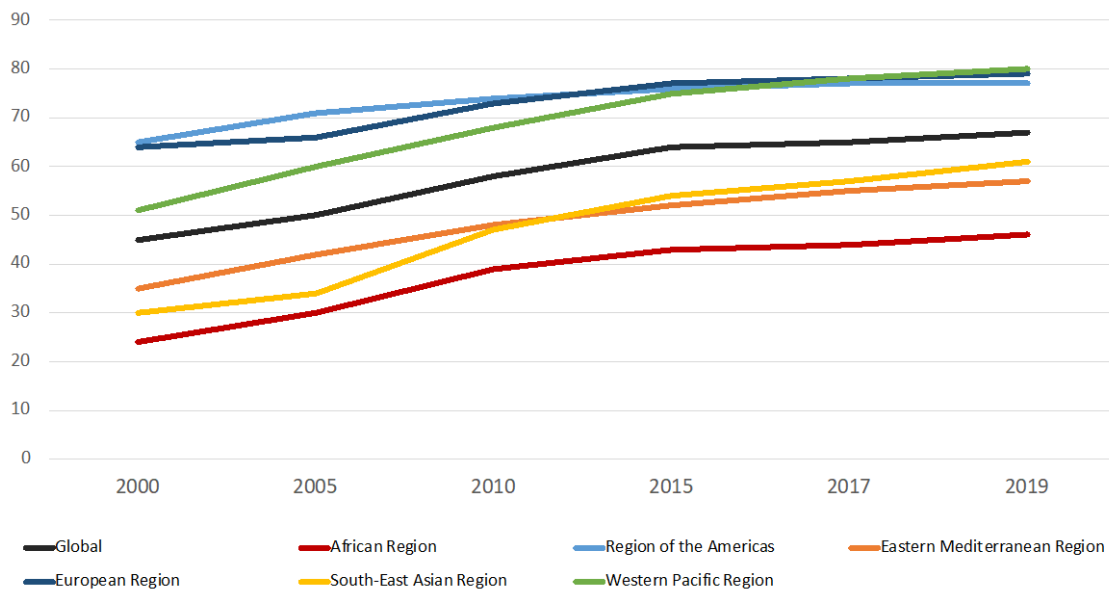


図2 WHO 地域事務局ごとの UHC サービスカバレッジ指数の年次推移 (2021 報告書から報告書作成)

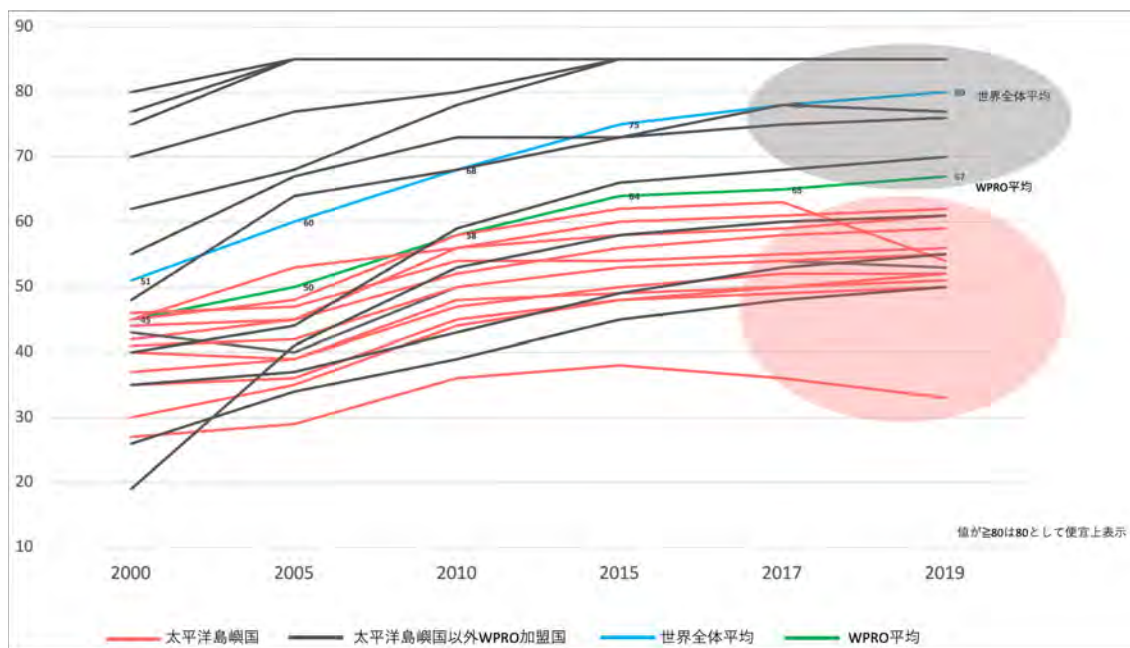


図3 WPRO加盟国（太平洋島嶼国とそれ以外の加盟国）におけるUHCサービスカバレッジ指数の改善（2021報告書から筆者作成）

Summary of SDG 3 indicators for which country-level values are reported as comparable estimates<sup>a</sup>

Member State	3.1.1	3.2.1	3.2.2	3.3.1	3.3.2	3.3.3	3.3.4	3.4.1	3.4.2	3.5.2	3.6.1	3.8.1	3.9.1	3.9.2	3.9.3	3.a.1	3.b.1	3.b.1	3.b.1	3.b.1
	Maternal mortality rate <sup>b</sup>	Under-five mortality rate <sup>c</sup>	Neonatal mortality rate <sup>c</sup>	New HIV infections <sup>d</sup>	Tuberculosis incidence	Malaria incidence <sup>e</sup>	Hepatitis B prevalence <sup>g</sup>	Probability of dying from the four major NCDs <sup>h</sup>	Suicide mortality rate	Alcohol consumption <sup>i</sup>	Road traffic mortality rate	UHC service coverage index	Air pollution mortality rate <sup>j</sup>	WASH mortality rate	Unintentional poisoning mortality rate	Tobacco use prevalence <sup>k</sup>	DTP3 immunization <sup>l</sup>	MCV2 immunization <sup>m</sup>	PCV3 immunization <sup>l</sup>	HPV vaccine <sup>n</sup>
	2017	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2017	2016	2016	2019	2018	2019	2019	2019	2019
Australia	6	4	2	0.03	6.9		0.13	8.6	12.5	10.4	4.9	87	8.4	0.1	0.1	16.2	95	94	96	79
Brunei Darussalam	31	11	6		64		0.10	18.5	2.7	0.5	7.5	81	13.3	<0.1	0.0	15.5	99	98		90
Cambodia	160	27	14	0.05	287	12.0	0.19	22.5	4.9	7.8	19.6	60	149.8	6.5	0.5	21.8	92	82	89	
China	29	8	4		58	0.0	0.22	15.9	8.1	6.0	17.4	79	112.7	0.6	1.8	24.7	99	98		
Cook Islands		8	4		13					10.9						26.6	98	98		73
Fiji	34	26	11	0.14	66		0.13	37.7	9.0	3.7	13.5	64	99.0	2.9	0.3	26.7	99	94	99	56
Japan	5	2	1		13		0.96	8.3	15.3	10.1	3.6	83	11.9	0.2	0.2	21.9	98	93	97	0
Kiribati	92	51	22		436		1.57	58.8	28.3	2.3	1.9	41	140.2	16.7	2.6	52.0	97	91	97	
Lao People's Democratic Republic	185	46	22	0.11	155	2.8	0.68	26.8	5.4	12.1	17.9	51	188.5	11.3	0.6	37.8	68	57	56	
Malaysia	29	9	5	0.20	92	0.0	0.06	18.4	5.7	0.9	22.5	73	47.4	0.4	0.7	21.8	98	87		85
Marshall Islands		32	15		483												79	64	63	24
Micronesia (Federated States of)	88	29	16		100		0.40	46.3	28.2	2.5	0.2	47	151.8	3.6	0.9		78	52	73	57
Mongolia	45	16	8	0.01	428		0.47	35.0	17.9	5.9	21.0	62	155.9	1.3	2.8	27.6	98	98	49	
Nauru		31	20		182					4.2						52.1	96	95		
New Zealand	9	5	3	0.03	7.5		0.77	10.3	11.0	10.7	9.6	87	7.2	0.1	0.2	14.8	92	90	91	67
Niue		23	13		0.0					9.9							99	99	99	
Palau		17	9		38											23.7	97	88	74	67
Papua New Guinea	145	45	22	0.38	432	156.4	1.36	36.0	2.9	2.1	12.6	40	152.0	16.3	1.4		35	20	35	
Philippines	121	27	13	0.14	554	0.7	0.38	24.5	2.2	7.0	12.0	61	185.2	4.2	0.2	24.3	65	40	43	0
Republic of Korea	11	3	2		59	0.1	0.09	7.3	28.6	8.5	8.6	86	20.5	1.8	0.2	22.0	98	96	98	52
Samoa	43	15	8		11		0.34	31.2	12.6	2.8	13.0	58	85.0	1.5	0.4	28.9	58	44		
Singapore	8	3	1	0.03	41		0.13	9.5	11.2	2.0	2.1	86	25.9	0.1	0.0	16.5	96	84	82	0
Solomon Islands	104	20	8		66	247.9	0.87	39.2	14.7	1.7	16.5	47	137.0	6.2	2.3	37.9	94	54	94	
Tonga	52	17	7		11		0.89	24.8	3.8	0.4	33.0	58	73.3	1.4	1.1	30.2	99	99		
Tuvalu		24	16		296					1.3						48.7	92	92		
Vanuatu	72	26	11		41	3.5	2.25	39.7	18.0	2.1	14.9	48	135.6	10.4	0.7	24.1	90			
Viet Nam	43	20	10	0.05	176	0.1	0.64	21.2	7.5	7.9	30.6	75	64.5	1.6	0.9		89	92		

<sup>a</sup> Comparable estimates refer to country values of the same reference year, which may be adjusted or modelled to allow comparisons between countries and are produced for countries with underlying primary data and, in some cases, for those without. Refer to Annex 2 for the full set of SDG 3 indicators. Shading from blue to orange represents low to high for mortality, incidence and prevalence indicators; and from high to low for immunization coverage and service index indicators. Each indicator is graphed on an individual scale.

<sup>b</sup> per 100 000 live births

<sup>c</sup> per 1000 live births

<sup>d</sup> per 1000 uninfected population

<sup>e</sup> per 100 000 population

<sup>f</sup> per 1000 population at risk

<sup>g</sup> among children under 5 years (%)

<sup>h</sup> between ages 30 and 69 (%)

<sup>i</sup> litres of pure alcohol per capita ≥15 years

<sup>j</sup> age-standardized, per 100 000 population

<sup>k</sup> age-standardized, among adults 18+ (%)

<sup>l</sup> among 1-year-olds (%)

<sup>m</sup> by the nationally recommended age (%)

<sup>n</sup> among 15-year-old girls (%)

図4 WPRO加盟国のSDG3指標一覧(文献8より)

	Reproductive, maternal, newborn and child health (RMNCH)				Infectious diseases (ID)				Noncommunicable diseases (NCD)				Service capacity and access (Capacité)				UHC service coverage index	
	FP	ANC	DTP3	Pneumonia	TB	ART	ITN	WASH	BP	FPG	Tobacco	Hosp	HWF	IHR	RMNCH ID	NCD		Capacity
パラオ	58	≥80	≥80	75	50	≥80		≥80	28	20	74	≥80	34	63	76	35	60	59
ミクロネシア	63	77	78	68	50	≥80		≥80	45	3	60	≥80	52	32	71	19	55	48
マーシャル	72	68	79	66	50	≥80		≥80	47	27	59	≥80	71	49	70	42	70	62
(5)	50	40	≥80	69	50	≥80		66	31	≥80	29	≥80	19	61	60	43	49	54
ナウル	46	67	≥80	≥80	50	≥80		45	30	30	39	≥80	23	61	57	33	52	51
キリバス	44	67	≥80	72	50	≥80		≥80	17	43	47	≥80	18	51	67	71	33	45
ツバル	27	77	58	73	50	≥80		≥80	36	31	62	55	33	61	55	41	48	53
サモア	36	77	≥80	77	50	≥80		≥80	34	39	60	44	22	67	68	43	40	55
ニウエ	48	≥80	≥80	76	50	≥80		≥80	28	11	55	≥80	50	61	75	26	67	56
トンガ	64	77	≥80	≥80	50	43		≥80	8	27	64	≥80	16	68	80	37	48	54
クック	49	49	35	63	61	≥80		19	54	56	42	10	7	21	48	50	11	33
PNG	53	68	≥80	79	50	≥80		34	51	51	46	71	15	41	72	52	35	50
メラネシア	60	52	≥80	72	50	75		53	34	32	73	≥80	20	45	67	43	44	52
(4)	65	≥80	≥80	70	38	≥80		≥80	36	26	65	≥80	47	61	≥80	39	66	61
フィジー	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80		≥80	51	≥80	80	≥80	≥80	≥80	≥80	73	≥80	≥80
オーストラリア	76	≥80	≥80	≥80	71	≥80		≥80	23	68	76	≥80	≥80	≥80	≥80	49	≥80	77
ブルネイ	61	76	≥80	69	≥80	63		66	57	≥80	68	50	21	50	74	70	37	61
カンボジア	≥80	77	≥80	≥80	75	≥80		≥80	55	72	63	≥80	≥80	≥80	≥80	63	≥80	≥80
中国	57	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80		≥80	48	≥80	70	≥80	≥80	≥80	≥80	69	≥80	≥80
日本	70	62	≥80	40	50	61		79	53	≥80	53	43	11	35	61	62	26	50
ラオス	55	≥80	≥80	≥80	50	≥80		≥80	32	76	67	≥80	≥80	≥80	76	55	≥80	76
マレーシア	70	≥80	≥80	76	32	31		7	29	≥80	57	≥80	≥80	≥80	40	51	≥80	63
モンゴル	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80		≥80	48	≥80	80	≥80	≥80	≥80	≥80	69	≥80	≥80
ニュージーランド	57	≥80	77	66	43	68		≥80	44	≥80	66	56	12	51	71	62	32	55
フィリピン	75	≥80	≥80	≥80	75	≥80		≥80	56	≥80	69	≥80	≥80	≥80	≥80	70	≥80	≥80
韓国	77	≥80	≥80	≥80	76	≥80		≥80	48	≥80	76	≥80	≥80	≥80	≥80	71	≥80	≥80
シンガポール	79	74	≥80	≥80	65	60		≥80	51	≥80	64	≥80	34	66	70	69	61	70
ベトナム																		
大洋州平均																		63
WPRO平均	80	≥80	64	≥80	64	49	53											

図5 WPRO 加盟国のUHCサービスクバレッジ指標

死因に占めるNDW*	死因1 <sup>b</sup>	死因2 <sup>b</sup>	死因3 <sup>b</sup>	死因4 <sup>b</sup>	死因5 <sup>b</sup>	リスク1 <sup>c</sup>	リスク2 <sup>c</sup>	リスク3 <sup>c</sup>	リスク4 <sup>c</sup>	リスク5 <sup>c</sup>
バプア	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Lower respiratory infect	Chronic kidney disease	High fasting plasma glucose	High BMI	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks
ミクロネシア	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Chronic kidney disease	HIV/AIDS	High blood pressure	High fasting plasma glucose	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks
太平洋島嶼	Ischemic heart disease	Stroke	Diabetes	Lower respiratory infect	COPD	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	Dietary risks	Tobacco
ニカラ	Ischemic heart disease	Stroke	Diabetes	Road injuries	Neonatal disorders	High BMI	High blood pressure	High fasting plasma glucose	Tobacco	Dietary risks
キリバス	Ischemic heart disease	Stroke	Diabetes	Tuberculosis	Neonatal disorders	High fasting plasma glucose	Tobacco	High BMI	High blood pressure	Malnutrition
ツバル	Ischemic heart disease	Stroke	Diabetes	COPD	Lower respiratory infect	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	Tobacco	Dietary risks
サモア	Ischemic heart disease	Stroke	Diabetes	COPD	Lower respiratory infect	High BMI	High fasting plasma glucose	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks
太平洋島嶼	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Chronic kidney disease	COPD	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	Tobacco	Dietary risks
ニウエ	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Lower respiratory infect	Chronic kidney disease	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	Tobacco	Dietary risks
ポリネシア	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Lower respiratory infect	Chronic kidney disease	High fasting plasma glucose	High BMI	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks
トンガ	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Lower respiratory infect	Chronic kidney disease	High fasting plasma glucose	High BMI	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks
クック諸島	Diabetes	Ischemic heart disease	Hypertensive heart disease	Stroke	Lower respiratory infect	High BMI	High fasting plasma glucose	High blood pressure	Tobacco	Dietary risks

太平洋島嶼 メラネシア (4)	PNG	62	Ischemic heart disease	Lower respiratory infect	Stroke	COPD	Diabetes	Malnutrition	Air pollution	High fasting plasma glucose	Tobacco	WASH	
	ソロモン 国	67	Ischemic heart disease	Stroke	Lower respiratory infect	Diabetes	Diarrheal diseases	Air pollution	Tobacco	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	
	バヌアツ	74	Ischemic heart disease	Stroke	Diabetes	COPD	Lower respiratory infect	High blood pressure	Air pollution	High fasting plasma glucose	High BMI	Dietary risks	
	フィジー	85	Diabetes	Ischemic heart disease	Stroke	Chronic kidney disease	Asthma	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	Dietary risks	Tobacco	
太平洋島嶼 国 以外	オーストラ リア	89	Ischemic heart disease	Stroke	Alzheimer's disease	Lung cancer	COPD	Tobacco	High BMI	High blood pressure	Dietary risks	High fasting plasma glucose	
	ブルネイ	85	Ischemic heart disease	Diabetes	Stroke	Lung cancer	Lower respiratory infect	High fasting plasma glucose	Tobacco	Dietary risks	High blood pressure	High BMI	
	カンボジア	68	Stroke	Lower respiratory infect	Ischemic heart disease	Cirrhosis	Tuberculosis	Malnutrition	Air pollution	Tobacco	High fasting plasma glucose	Dietary risks	
	中国	90	Stroke	Ischemic heart disease	COPD	Lung cancer	Stomach cancer	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks	Air pollution	Dietary risks	
	日本	85	Alzheimer's disease	Stroke	Ischemic heart disease	Lower respiratory infect	Lung cancer	Tobacco	High blood pressure	Dietary risks	High fasting plasma glucose	High BMI	
	ラオス	65	Stroke	Ischemic heart disease	Lower respiratory infect	Neonatal disorders	Tuberculosis	Malnutrition	Air pollution	Tobacco	High blood pressure	High fasting plasma glucose	
	マレーシア	73	Ischemic heart disease	Lower respiratory infect	Stroke	Road injuries	COPD	High blood pressure	Tobacco	Dietary risks	High BMI	High fasting plasma glucose	
	モンゴル	83	Ischemic heart disease	Stroke	Liver cancer	Cirrhosis	Stomach cancer	High blood pressure	Dietary risks	Alcohol use	Tobacco	High BMI	
	ニュージー ランド	90	Ischemic heart disease	Stroke	COPD	Alzheimer's disease	Lung cancer	Tobacco	High blood pressure	High BMI	High blood pressure	Dietary risks	High fasting plasma glucose

フィリピン	70	Ischemic heart disease Stroke	Lower respiratory infect	Chronic kidney disease	Tuberculosis	Tobacco	High blood pressure	Malnutrition	Dietary risks	Air pollution
韓国	78	Stroke Ischemic heart disease	Lung cancer	Alzheimer's disease	Lower respiratory infect	Tobacco	High fasting plasma glucose	Alcohol use	Dietary risks	High blood pressure
シンガポール	75	Ischemic heart disease Low back pain	Stroke	Lung cancer	Alzheimer's disease	Tobacco	High fasting plasma glucose	High BMI	High blood pressure	Dietary risks
ベトナム	81	Stroke Ischemic heart disease	Diabetes	COPD	Lung cancer	High blood pressure	Tobacco	High fasting plasma glucose	Dietary risks	Air pollution

<sup>a</sup> Noncommunicable diseases progress monitor 2022.

<sup>b</sup> GBD Country Profile

図 6 WPRO 加盟国の主要死因と主要リスク要因（上位 5 位まで）