

OECDによると、多くの国で精神医療は資源不足

OECDの新しい報告書によると、精神医療は大変多くの国で資源が不十分で優先順位が低いが、各国政府は精神医療の改善に向けた取組を一層強化する必要がある。

OECDの報告書 **Making Mental Health Count** は、精神疾患の社会的・経済的コストは高く、さらに増加していると言及している。

重度の精神疾患を持った人は一般人口よりも20年ほど早く死亡し、失業する可能性が6～7倍高い。

人口の二人に一人は生涯のどこかで精神疾患を経験すると推定され、就職の見込みや賃金、生産性に影響を与えている。精神疾患の直接・間接的コストは、多くのOECD諸国でGDPの4%を超えるだろう。

報告書によると、全ての国で精神疾患はきちんと治療されていない。三分の一から二分の一の精神疾患を持った人が治療を受けていない。

信頼できるデータがないことも問題の一端である。少数の国しか精神医療への資金投入を正確に把握できず、コストの推計や限られた資源の配分を困難にしている。各国は、精神医療サービスがニーズにどれだけこたえているか、または良い成果をあげているか理解できないでいる。

精神疾患の有病率とコストを把握し、治療の成果と質をモニタリングするために、詳細かつ最新の情報が不可欠である。

うつ病や不安神経症などの軽・中等度の精神疾患の有病率は高く、常に就業年齢人口の15%が罹患している。また多くの場合きちんと治療を受けられておらず、世界全体でうつ病患者の56.3%が適切な治療を受けていない。これらの疾患はOECD諸国で生産性の低下や病気による欠勤、障害、失業に深く関わっている。

プライマリ・ケアへの資金投入の増加は、軽・中等度の精神疾患の治療のための費用対効果のある手段の一つだろう。OECDの多くの国では、プライマリ・ケア従事者がこれらの疾患を診断・治療・管理することが既に求められているが、多くの場合、効果的に実施するための資源や時間、専門性が欠けている。

プライマリ・ケアの追加支援は以下のものを含めるべきである。

- プライマリ・ケアに関わる全ての医師と看護師への精神医療研修と継続的な専門能力の開発
- プライマリ・ケア従事者への精神医療専門医からのより良い支援
- プライマリ・ケア従事者が専門医療へ患者を紹介するためのアクセスの改善

プライマリ・ケア制度だけでは軽・中等度の精神疾患の治療ニーズには対応しきれない。認知行動療法などの心理療法が効果的だと証明されており、特に就業や生産性、社会保障給付の節減の可能性まで考慮に入れた場合、費用対効果が良い。

報告書の主要な調査結果と政策提言を <http://www.oecd.org/els/health-systems/mental-health-systems.htm> で閲覧可能。

詳しい情報は、OECD 雇用労働社会問題局次長 [Mark Pearson](#) (電話： + 33 1 45 24 92 69)
OECD 医療課 [Emily Hewlett](#) (電話： + 33 1 45 24 75 10)まで。