

西太平洋区域加速推进高血压控制工作的现状分析

西太平洋区域高血压疾病负担

随着时间推移，西太平洋区域多数国家的高血压患病率呈上升趋势。根据全球卫生观察站的数据，本区域成年人高血压患病占比，已从 2000 年的四分之一（26%）上升至 2025 年的近三分之一（32%），约合 4.36 亿人。按照当前发展趋势，高血压患病率预计将继续攀升；到 2030 年，本区域高血压患病人数预计将增至 4.60 亿人（见表 1）。

在印度尼西亚、巴布亚新几内亚、所罗门群岛等部分国家，预计 2019 年至 2030 年间高血压患病率的增长速度将快于其他国家；仅有少数国家预计会出现患病率下降或趋于平稳（日本和新西兰）。太平洋岛屿国家的高血压患病率在整个区域内始终居高不下，多数国家成年人群患病比例超过 40%。

表 1. 西太平洋区域各国家/地区 30–79 岁成年人高血压患病率（2019 年、2025 年和 2030 年）

国家	2019		2025*		2030*	
	患病率 (%)	受影响人数	患病率 (%)	受影响人数	患病率 (%)	受影响人数
澳大利亚	33	4 820 925	34	5 315 321	35	5 599 944
文莱达鲁萨兰国	44	99 789	48	123 413	51	142 101
柬埔寨	23	1 570 697	26	2 026 435	28	2 437 613
中国	29	256 643 552	29	273 922 208	30	279 793 248
库克群岛	47	4 486	49	4 866	51	5 068
斐济	38	153 228	41	180 324	44	203 044
法属波利尼西亚	43	64 698	47	75 607	50	85 333
印度尼西亚	39	51 369 364	44	63 721 976	48	74 619 904
日本	40	33 090 156	41	32 180 474	40	30 330 798
基里巴斯	41	17 890	47	23 721	51	29 237
老挝人民民主共和国	26	712 551	27	890 193	28	1 053 159
马来西亚	39	6 068 033	39	7 113 191	40	7 935 571
马绍尔群岛	30	6 019	32	6 981	33	7 962
密克罗尼西亚联邦	32	13 840	33	16 730	34	19 212
蒙古国	39	577 607	39	657 812	40	714 401
瑙鲁	39	1 619	42	1824	45	1 987
新西兰	36	968 630	35	1 024 253	35	1 041 952
纽埃	41	340	44	383	47	424
帕劳	46	4 888	49	5 406	50	5 649
巴布亚新几内亚	25	809 978	29	1 092 412	32	1 378 130

国家	2019		2025*		2030*	
	患病率 (%)	受影响人数	患病率 (%)	受影响人数	患病率 (%)	受影响人数
菲律宾	32	14 460 467	33	17 357 074	34	19 898 436
大韩民国	31	10 412 751	33	11 465 649	34	12 285 257
萨摩亚	38	27 085	41	32 764	44	37 718
新加坡	35	1 344 007	36	1 533 736	37	1 636 818
所罗门群岛	27	58 448	31	79 560	34	101 672
汤加	43	16 678	48	20 173	52	23 669
图瓦卢	50	2 300	54	2 679	56	3 005
瓦努阿图	36	37 512	39	48 351	41	58 474
越南	29	14 322 180	31	17 471 964	34	19 989 696

* 2025 年和 2030 年的数据是世界卫生组织（世卫组织）基于当前趋势继续延续的假设所做出的预测。

数据来源：[世卫组织非传染性疾病数据概况](#)。

各国在高血压治疗服务链上的差距

高血压治疗服务链依次追踪人群的三个阶段：确诊高血压；启动并持续接受高血压治疗；实现高血压控制。患者在治疗服务链的各个阶段出现流失，反映出卫生体系在筛查覆盖、就医衔接、治疗可及性或临床管理方面存在特定短板。

根据西太平洋区域 2025 年预测数据，在高血压患者中，56%得到确诊，42%接受治疗，20%实现高血压控制。上述数据表明，有大量高血压患者未被确诊，进而无法获得治疗，高血压也未能得到控制。

这一模式在本区域绝大多数国家和地区均有体现，从确诊到治疗再到血压控制，各阶段占比出现明显下降（见表 2）。2025 年，大韩民国是本区域唯一实现 80%以上高血压患者得到确诊、且 50%患者实现高血压控制的国家。

表 2. 西太平洋区域各国家/地区 30–79 岁成年人高血压确诊和治疗服务链分布情况（2025 年*）

国家	高血压确诊覆盖		高血压治疗覆盖		高血压有效治疗覆盖 (高血压得到控制)	
	占比 (%)	受影响人数	占比 (%)	受影响人数	占比 (%)	受影响人数
澳大利亚	63	3 342 804	52	2 767 370	28	1 510 330
文莱达鲁萨兰国	69	85 048	60	73 758	33	40 927
柬埔寨	52	1 054 296	38	765 221	24	489 390
中国	58	157 571 312	44	120 435 112	19	51 857 212
库克群岛	63	3 089	48	2358	20	969
斐济	56	101 271	36	65 021	14	24 826
法属波利尼西亚	48	35 966	34	25 592	14	10 856

国家	高血压确诊覆盖		高血压治疗覆盖		高血压有效治疗覆盖 (高血压得到控制)	
	占比 (%)	受影响人数	占比 (%)	受影响人数	占比 (%)	受影响人数
印度尼西亚	38	24 179 406	21	13 543 707	5	3 260 817
日本	77	24 627 974	60	19 215 608	37	11 799 552
基里巴斯	35	8 211	15	3470	6	1 525
老挝人民民主共和国	47	416 095	33	296 576	16	144 203
马来西亚	52	3 697 253	45	3 179 223	22	1 549 299
马绍尔群岛	47	3 315	30	2112	15	1 064
密克罗尼西亚联邦	54	9 000	29	4 926	16	2 605
蒙古国	72	471 045	55	364 815	29	191 072
瑙鲁	55	1 008	29	520	16	293
新西兰	69	707 768	57	579 074	32	331 865
纽埃	59	225	46	176	21	81
帕劳	60	3 260	42	2 276	17	946
巴布亚新几内亚	34	374 752	19	210 237	12	127 679
菲律宾	55	9 501 940	37	6 489 133	19	3 379 965
大韩民国	82	9 374 769	82	9 371 372	62	7 164 495
萨摩亚	38	12 363	22	7 288	11	3 699
新加坡	74	1 127 421	69	1 051 528	44	676 591
所罗门群岛	37	29 227	15	11 826	8	6 186
汤加	40	8 117	28	5 629	11	2 163
图瓦卢	35	940	21	555	6	172
瓦努阿图	31	15 090	14	6 695	6	2 891
越南	52	9 089 918	33	5 778 199	16	2 763 663

* 2025 年的数据是世界卫生组织（世卫组织）基于当前趋势继续延续的假设所做出的预测。

数据来源：[世卫组织非传染性疾病数据概况](#)。

2030 年预测治疗服务链与目标之间的差距

以 2019 年高血压总患病人数为测算基础，世卫组织在西太平洋区域提出的“80-80-80”目标，旨在到 2030 年使本区域新增 1 亿名血压得到控制的高血压患者。

到 2030 年，目标要求：80%的高血压患者得到确诊；确诊患者中 80%接受治疗（即全部高血压患者的 64%）；接受治疗的患者中 80%实现高血压控制（约占全部高血压患者的 51%）。

表 3–表 5 展示了高血压治疗服务链各阶段的数据，包括 2019 年基准数据、延续当前趋势下 2030 年预测值，以及各国各阶段需要达成的目标值。表格显示，如果延续当前趋势、不

加大推进力度，西太平洋区域大多数国家和地区将无法在 2030 年实现“80-80-80”目标。受确诊和治疗两个阶段缺口的累积效应影响，有效治疗覆盖方面的差距最大。

按照当前趋势预测，文莱达鲁萨兰国、大韩民国、新加坡这三个国家有望在 2030 年超越或接近该目标。这些国家为本区域提供了治疗服务链取得良好进展的实践范例，值得深入研究，以梳理促成其成效的相关政策或卫生体系要素。

表 3. 西太平洋区域各国家/地区 30–79 岁成年人高血压确诊覆盖情况（2019 年、2030 年）

国家	2019 年基准数据		2030 年预测值*		2030 年“80-80-80”目标**	
	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响人数
澳大利亚	62	2 999 366	63	3 539 077	69	3 856 740
文莱达鲁萨兰国	64	63 795	73	103 721	56	79 831
柬埔寨	49	768 192	55	1 337 261	52	1 256 558
中国	53	135 347 760	61	171 909 536	73	205 314 842
库克群岛	59	2 663	66	3 370	71	3 589
斐济	53	81 051	59	119 714	60	122 582
法属波利尼西亚	43	27 922	51	43 359	61	51 758
印度尼西亚	35	17 985 024	40	29 923 332	55	41 095 491
日本	72	23 913 324	80	24 193 050	87	26 472 125
基里巴斯	33	5 838	36	10 536	49	14 312
老挝人民民主共和国	44	311 704	50	522 083	54	570 041
马来西亚	48	2 924 193	55	4 373 297	61	4 854 426
马绍尔群岛	45	2 715	49	3 875	60	4 815
密克罗尼西亚联邦	50	6 937	57	10 899	58	11 072
蒙古国	68	391 465	75	536 339	65	462 085
瑙鲁	52	836	58	1 159	65	1 295
新西兰	67	644 675	71	737 936	74	774 904
纽埃	56	189	61	259	64	272
帕劳	55	2 700	64	3 632	69	3 911
巴布亚新几内亚	31	251 769	37	510 524	47	647 982
菲律宾	51	7 400 733	57	11 437 774	58	11 568 374
大韩民国	75	7 779 871	88	10 752 818	68	8 330 201
萨摩亚	35	9 409	40	15 126	57	21 668
新加坡	67	906 583	78	1 280 403	66	1 075 206
所罗门群岛	33	19 363	40	40 370	46	46 758

国家	2019 年基准数据		2030 年预测值*		2030 年“80-80-80”目标**	
	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响人数
汤加	37	6 121	43	10 103	56	13 342
图瓦卢	33	760	37	1 106	61	1 840
瓦努阿图	28	10 530	34	19 902	51	30 009
越南	46	6 599 252	57	11 428 546	57	11 457 744

* 2030 年的数据是世界卫生组织（世卫组织）基于当前趋势继续延续的假设所做出的预测。

** “80-80-80”目标以 2019 年高血压总患病人数为基数。到 2030 年，目标要求 80%的高血压患者得到确诊。

数据来源：[世卫组织非传染性疾病数据概况](#)。

表 4. 西太平洋区域各国家/地区 30–79 岁成年人高血压治疗覆盖情况（2019 年、2030 年）

国家	2019 年基准数据		2030 年预测值*		2030 年“80-80-80”目标**	
	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数	高血压患 者确诊占 比 (%)	受影响 人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数
澳大利亚	52	2 485 397	52	2 923 066	55	3 085 392
文莱达鲁萨 兰国	54	54 237	64	90 888	45	63 865
柬埔寨	35	549 648	40	980 669	41	1 005 246
中国	40	103 612 792	47	131 206 200	59	164 251 873
库克群岛	45	2 024	51	2 560	57	2 871
斐济	34	51 941	38	76 501	48	98 066
法属波利尼 西亚	31	19 881	36	30 822	49	41 407
印度尼西亚	18	9 382 671	24	17 676 174	44	32 876 393
日本	56	18 599 128	62	18 872 310	70	21 177 700
基里巴斯	14	2 549	15	4 356	39	11 449
老挝人民民 主共和国	31	218 450	36	375 204	43	456 032
马来西亚	42	2 523 028	47	3 757 168	49	3 883 541
马绍尔群岛	30	1 795	30	2 376	48	3 852
密克罗尼西 亚联邦	27	3 806	31	5 918	46	8 857
蒙古国	52	299 613	59	422 023	52	369 668
瑙鲁	27	434	30	593	52	1 036
新西兰	54	523 950	58	603 985	59	619 923
纽埃	44	149	47	201	51	217
帕劳	38	1 839	46	2 583	55	3 129
巴布亚新几 内亚	18	143 964	20	282 476	38	518 386
菲律宾	34	4 961 451	40	7 919 065	47	9 254 699

国家	2019 年基准数据		2030 年预测值*		2030 年“80-80-80”目标**	
	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数	高血压患 者确诊占 比 (%)	受影响 人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数
大韩民国	75	7 777 514	88	10 749 656	54	6 664 161
萨摩亚	20	5 485	23	8 858	46	17 334
新加坡	62	837 248	73	1 197 663	53	860 165
所罗门群岛	13	7 888	16	16 236	37	37 407
汤加	26	4335	29	6 878	45	10 674
图瓦卢	20	456	21	641	49	1 472
瓦努阿图	12	4 639	15	8 864	41	24 007
越南	29	4 103 003	37	7 434 246	46	9 166 195

* 2030 年的数据是世界卫生组织（世卫组织）基于当前趋势继续延续的假设所做出的预测。

** “80-80-80”目标以 2019 年高血压总患病人数为基数。到 2030 年，目标要求确诊患者中 80%接受治疗（2019 年全部高血压患者的 64%）。

数据来源：[世卫组织非传染性疾病数据概况](#)。

表 5. 西太平洋区域各国家/地区 30–79 岁成年人高血压有效治疗覆盖情况（2019 年、2030 年）

国家	2019 年基准数据		2030 年预测值*		2030 年“80-80-80”目标**	
	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数
澳大利亚	28	1 340 343	29	1 607 228	44	2 468 314
文莱达鲁萨兰国	29	28 665	37	52 707	36	51 092
柬埔寨	21	330 214	27	648 695	33	804 197
中国	16	41 305 920	21	59 564 724	47	131 401 499
库克群岛	18	800	22	1 092	45	2 297
斐济	12	18 975	15	30 659	39	78 453
法属波利尼西亚	12	7 987	16	13 633	39	33 125
印度尼西亚	4	2 265 315	6	4 266 052	35	26 301 114
日本	32	10 490 674	40	12 233 982	56	16 942 160
基里巴斯	6	1 134	7	1 926	31	9 160
老挝人民民主共和国	14	98 404	18	191 454	35	364 826
马来西亚	19	1 133 273	24	1 941 506	39	3 106 833
马绍尔群岛	14	872	16	1 239	39	3 082
密克罗尼西亚联邦	14	1 910	17	3 265	37	7 086
蒙古国	25	144 735	33	232 814	41	295 735
瑙鲁	14	231	18	350	42	829
新西兰	30	291 575	34	354 167	48	495 939

国家	2019 年基准数据		2030 年预测值*		2030 年“80-80-80”目标**	
	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数	高血压患者 确诊占比 (%)	受影响 人数
纽埃	19	65	22	95	41	174
帕劳	15	713	20	1 132	44	2 503
巴布亚新几内亚	10	80 309	13	180 850	30	414 709
菲律宾	17	2 391 746	22	4 357 271	37	7 403 759
大韩民国	55	5 771 682	68	8 380 456	43	5 331 329
萨摩亚	10	2 722	12	4 644	37	13 867
新加坡	39	521 256	48	792 454	42	688 132
所罗门群岛	6	3 713	9	9 156	29	29 925
汤加	9	1 561	12	2 774	36	8 539
图瓦卢	6	138	7	205	39	1 178
瓦努阿图	5	1 804	7	4 087	33	19 206
越南	12	1 766 956	19	3 802 768	37	7 332 956

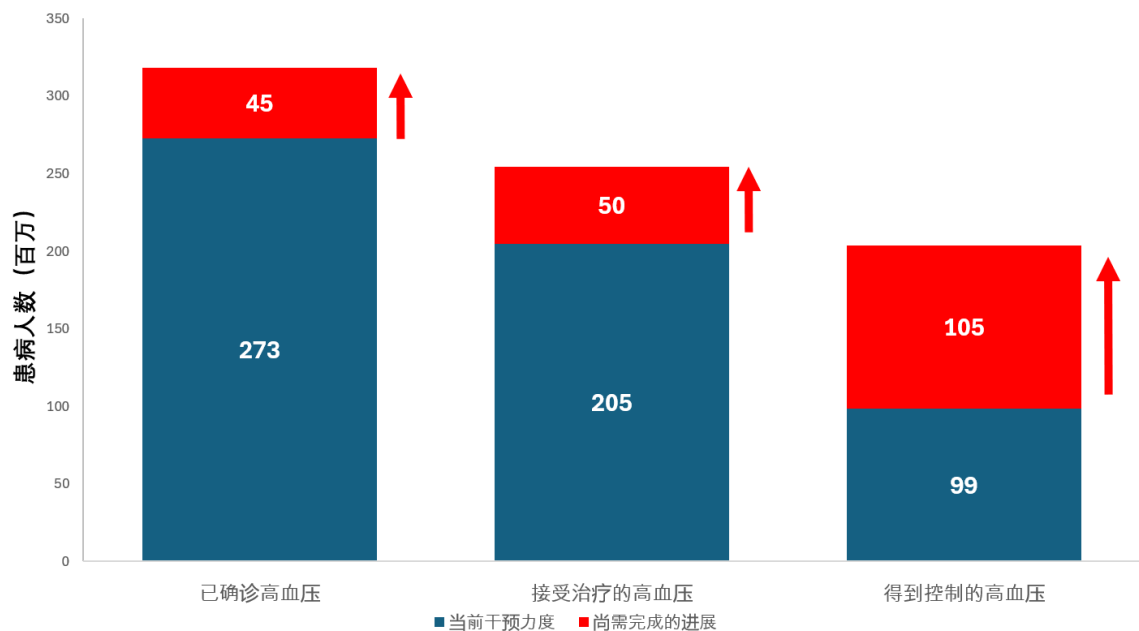
* 2030 年的数据是世界卫生组织（世卫组织）基于当前趋势继续延续的假设所做出的预测。

** 2030 年“80-80-80”目标以 2019 年高血压总患病人数为基数。到 2030 年，目标要求接受治疗的患者中 80% 实现高血压控制（约占全部高血压患者的 51%）。

数据来源：世卫组织非传染性疾病数据概况。

要使本区域到 2030 年实现“80-80-80”目标，在高血压患者中，还需新增 4500 万人获得确诊、5000 万人启动治疗、1.05 亿人实现高血压控制（图 1）。

图 1. 高血压治疗服务链—当前干预力度与达成目标尚需完成的进展（2030 年预测数据）



数据来源：世卫组织全球卫生观察站。

各国加速推进高血压控制工作的准备情况

2023 年非传染性疾病国家能力调查显示，西太平洋区域各国普遍将高血压列为政策优先事项：61%的受访国家制定了血压控制国家目标，68%的国家近期开展过全国性调查，对血压水平与高血压情况进行监测（表 6）。文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、库克群岛、日本、基里巴斯、马来西亚、蒙古国、帕劳、菲律宾、越南这十个国家，既设有国家目标，同时拥有近期的调查数据。

表 6. 2023 年各国血压升高/高血压相关指标

国家	是否制定关于血压/高血压的国家目标	是否近期开展过涵盖血压升高/高血压的全国成人危险因素调查
澳大利亚	否	是
文莱达鲁萨兰国	是	是
柬埔寨	是	是
中国	否	是
库克群岛	是	是
斐济	是	否
印度尼西亚	否	是
日本	是	是
基里巴斯	是	是
老挝人民民主共和国	是	否
马来西亚	是	是
马绍尔群岛	否	是
密克罗尼西亚联邦	是	否
蒙古国	是	是
瑙鲁	是	否
新西兰	否	是
纽埃	否	否
帕劳	是	是
巴布亚新几内亚	是	否
菲律宾	是	是
大韩民国	不确定	是
萨摩亚	否	是
新加坡	否	是
所罗门群岛	是	否
汤加	否	是
图瓦卢	否	否
瓦努阿图	是	否

国家	是否制定关于血压/高血压的国家目标	是否近期开展过涵盖血压升高/高血压的全国成人危险因素调查
越南	是	是

来源：《评估国家预防和控制非传染性疾病能力：2023 年全球调查报告》。

总结

高血压是西太平洋区域最为突出、且增长迅速的心血管危险因素之一。30 岁及以上高血压成年患者人数，预计将从 2025 年的 4.36 亿增至 2030 年的 4.60 亿；多个国家，尤其是部分太平洋岛屿国家，高血压患病率处于极高水平。与此同时，高血压治疗服务链显示，仍有大量患者未被确诊、未接受治疗或血压未得到控制；预计到 2025 年，本区域仅有五分之一的高血压患者实现高血压控制。上述缺口表明，当前的进展与干预举措尚不足以实现 2030 年“80-80-80”目标。

因此，加速推进高血压控制工作，需要主动加快转变，从渐进式推进转向统筹协调、覆盖整个体系的行动。各国可立足现有工作基础，扩大早期筛查检出范围、保障治疗的持续性供给、强化初级卫生保健服务供给、提升可负担且质量有保障药品的可及性，并依托常规监测数据推动工作持续改进。

若实现本区域“80-80-80”目标，到 2030 年将有数百万人完成确诊、接受治疗并实现血压控制，还将大幅减少西太平洋区域可避免的心血管疾病、卒中、肾病以及过早死亡。