

医療保険の特徴

項目	イギリス	スウェーデン	オランダ	日本
制度	国民医療制度 National Health Service	ランスタングによる医療 (county health care)	短期医療保険 Compartment 2	健康保険
受診システム	1. 徒歩圏内にあるGeneral Practitioner (GP:家庭医) をかかりつけ医として選択。 2. 医療サービスを受ける場合は、まずGPに受診するために予約。 3. GPはプライマリ・ケア (よく見られる症状・疾患の治療・管理・予防) を担当、必要に応じて専門医 (Consultants) を紹介。 4. 診療所の医師 (家庭医) と病院の専門医の機能分担、役割分担が明確化。	1. かかりつけ医に受診する前に、原則的には電話で状態を伝え、予約をする。 2. かかりつけ医で受けられる検査は、本当に簡単な血液検査のみ・・・レントゲンも含めて詳しい検査は、別の専門病院に行くしかない。 3. 専門病院に行くには、紹介状がないと行けない 4. 専門病院に受診するまでに、1か月-2か月待たされることは当たり前。 5. 働く医師たちは、夏休みを1か月平気で取る・・・夏休み期間は、患者さんの受け入れを半分に落とす。	1. 一次医療は、総合診療医(GP)に相当する家庭医 (huisartsen) が担っており、GPは約9000人存在する (半数が個人開業、半数は勤務医)。 2. 一次医療によって紹介を受けた者のみが二次・三次医療へのアクセスを許可される。	フリーアクセス 医療機関の選択は自由
ゲートキーパーの機能	強い	強い	中程度	なし
財源	財源は80%が税金	医療費の71%は地方税を原資	短期医療保険 (第2層) の財源は、所得比例保険料50%、国庫補助5%、定額保険料45%自己負担1%程度。 18歳以下の人には定額保険料がない	国民健康保険、健保組合によって異なる。
窓口負担	窓口負担はなし。	医療費の自己負担上限額が設定。 外来診療は年間900クローネ (約15,700円)、 入院は一日80クローネ (約14,000円)、 薬剤費は年間1800クローネ前後 (約31,400円)。 19歳未満の子供は無料となる。	原則、なし。	医療費の3割 70歳以上は原則2割負担
その他	患者のNHS医療サービスに対する満足度は非常に高いとされ、入院患者の92%が治療に満足、外来患者の87%が治療に満足、救急受診者の70%が満足だと回答した。 「NHS全体のサービスは良好か？」という設問には51%が肯定していた。	休業補償 (疾病時の所得補償) 医師が患者が病気だと判断すると(どのような理由の疾病であろうと)、患者は2日目からは賃金が通常割合が支給される。 最初の14日までは雇用者が賃金を支払う必要があるが、それを過ぎると患者が回復するまで政府が賃金を支払う。	パートタイム労働者が多い。 ワークシェアリング先進国といわれるオランダではこの点についても非常に特徴的である。 すなわち、全従業者のうち約3人に1人がパートタイム労働者になっているということで、この比率は非常に高い (図2)。	デーやヘルス計画等

出所：Health and Global Policy Insutitute  
多摩大学教授 真野俊樹 オランダ医療制度  
Wikipedia

(図2) 主要国のパートタイム労働者比率 (1997年)

	全体	女性	男性
オランダ	38.0%	67.9%	17.0%
ドイツ	17.5	35.1	4.2
フランス	16.8	30.9	5.5
イタリア	7.1	13.7	3.3
英国	24.9	44.9	8.8
スウェーデン	24.4	41.4	9.3
E U	16.9	32.4	5.8
日本	19.0	36.0	10.0

# 1-7 日本の社会保障の財源のイメージ 2018/10/8 日経新聞より

主な社会保障制度の財源構成イメージ 2018/10/08 日経新聞より

