

# OECD加盟国の医療費の状況(2010年)

国名	総医療費の対GDP比(%)		一人当たり医療費(ドル)		備考
		順位		順位	
アメリカ合衆国	17.6	1	8,233	1	
オランダ	12.0	2	5,056	4	
フランス	11.6	3	3,974	10	
ドイツ	11.6	3	4,338	9	
カナダ	11.4	5	4,445	7	
スイス	11.4	5	5,270	3	
デンマーク	11.1	7	4,464	6	
オーストリア	11.0	8	4,395	8	
ポルトガル	10.7	9	2,728	23	
ベルギー	10.5	10	3,969	11	
ギリシャ	10.2	11	2,914	22	
ニュージーランド	10.1	12	3,022	20	
スウェーデン	9.6	13	3,758	12	
イギリス	9.6	13	3,433	15	
スペイン	9.6	13	3,076	18	※
日本	9.5	16	3,035	19	※
ノルウェー	9.4	17	5,388	2	
イタリア	9.3	18	2,964	21	

国名	総医療費の対GDP比(%)		一人当たり医療費(ドル)		備考
		順位		順位	
アイスランド	9.3	18	3,309	16	
アイルランド	9.2	20	3,718	13	
オーストラリア	9.1	21	3,670	14	※
スロベニア	9.0	22	2,429	24	
スロバキア	9.0	22	2,096	26	
フィンランド	8.9	24	3,251	17	
チリ	8.0	25	1,202	32	*
ルクセンブルク	7.9	26	4,786	5	※
イスラエル	7.9	26	2,165	25	※
ハンガリー	7.8	28	1,601	29	
チェコ	7.5	29	1,884	28	
韓国	7.1	30	2,035	27	
ポーランド	7.0	31	1,389	30	
エストニア	6.3	32	1,294	31	
メキシコ	6.2	33	916	33	*
トルコ	6.1	34	913	34	※
OECD平均	9.5		3,268		

【出典】「OECD HEALTH DATA 2012」

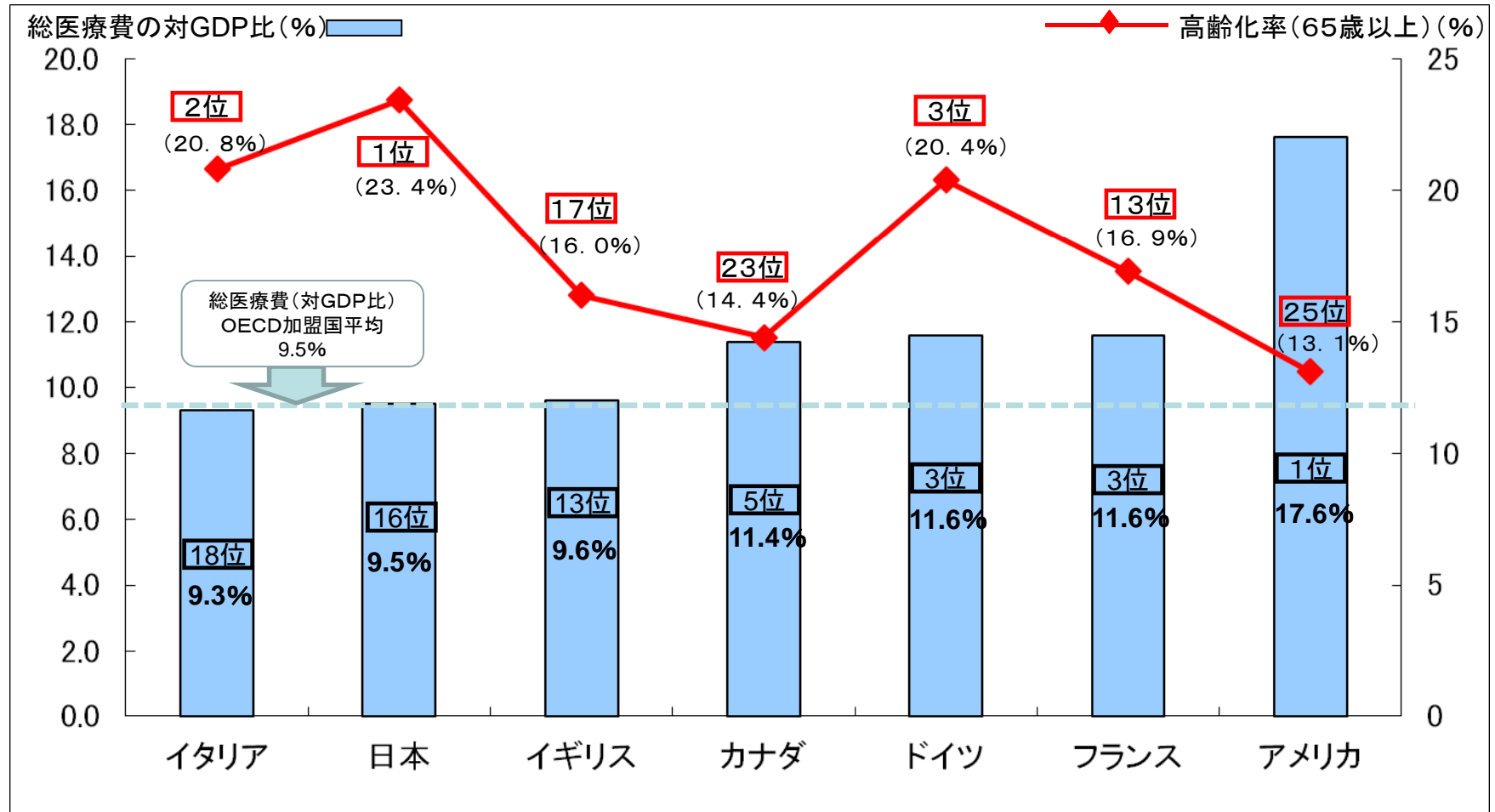
(注1) 上記各項目の順位は、OECD加盟国間におけるもの

(注2) ※の数値は2009年のデータ(ただし、トルコは2008年のデータ)

(注3) \*の数値は予測値

# G7諸国における総医療費(対GDP比)と高齢化率の状況(2010年)

OECD34カ国内の順位



○ 出典:「OECD HEALTH DATA 2012」

○ OECDの「総医療費」には、国民医療費に加え、介護費用の一部(介護保険適用分)、民間の医療保険からの給付、妊娠分娩費用、予防に係る費用等が含まれていることに留意が必要。

○ 日本の総医療費の対GDP比は2009年(平成21年)のデータ。

## 医療分野についての国際比較(2010年)

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン	日本
人口千人当たり 総病床数	3.1	3.0	8.3	6.4	2.73	13.6
人口千人当たり 急性期医療病床数	2.6(※1)	2.4	5.7	3.5	2.0	8.1
人口千人当たり臨床医師数	2.4	2.7	3.7	3.3#	3.8(※1)	2.2
病床百床当たり臨床医師数	79.4	91.8	45.2	50.9#	37.8(※1)	16.4
人口千人当たり 臨床看護職員数	11.0#	9.6	11.3	8.5#	—	10.1
病床百床当たり 臨床看護職員数	350.8#	324.7	136.7	131.5#	—	74.3
平均在院日数	6.2	7.7	9.6	12.7	5.7	32.5
平均在院日数 (急性期)	5.4	6.6	7.3	5.2	4.6	18.2
人口一人当たり 外来診察回数	3.9(※2)	5.0(※1)	8.9	6.7	2.9	13.1(※1)
女性医師割合(%)	31.8	44.1	42.3	40.8	45.0(※1)	18.8
一人当たり医療費(米ドル)	8,233	3,433	4,338	3,974	3,758	3,035(※1)
総医療費の対GDP比(%)	17.6	9.6	11.6	11.6	9.6	9.5(※1)
OECD加盟諸国間での順位	1	13	3	3	13	16
平均寿命(男)(歳)	76.2	78.6	78.0	78.0	79.5	79.6
平均寿命(女)(歳)	81.1	82.6	83.0	84.7	83.5	86.4

(出典):「OECD Health Data 2012」

注1 「※1」は2009年のデータ 「※2」は2008年のデータ

注2 「#」は実際に臨床にあたる職員に加え、研究機関等で勤務する職員を含む。

注3 一人当たり医療費(米ドル)については、購買力平価である。

# 主要国の医療保障制度概要

		日本(2012)	ドイツ(2011)	フランス(2011)	スウェーデン(2010)	イギリス(2011)	アメリカ(2011)
制度の類型		<b>社会保険方式</b> ※国民皆保険 ※職域保険及び地域保険	<b>社会保険方式</b> ※国民の約85%が加入。 ※被用者は職域もしくは地域ごとに公的医療保険に加入。一定所得以上の被用者、自営業者、公務員等は強制適用ではない。 ※強制適用の対象でない者に対しては民間医療保険への加入が義務付けられており(一般的加入義務)、事実上の国民皆保険。	<b>社会保険方式</b> ※国民皆保険(国民の99%が加入) ※職域ごとに被用者制度、非被用者制度(自営業者)等に参加。(強制適用の対象とならない者:普遍的医療給付制度の対象となる。)	<b>税方式による公営の保健・医療サービス</b>  ※全居住者を対象 ※ランスタング(県)が提供主体(現金給付は国の事業として実施)	<b>税方式による国営の国民保健サービス(NHS)</b>  ※全居住者を対象	<b>社会保険方式(メディケア・メディケイド)</b> ※65歳以上の高齢者及び障害者等を対象とするメディケアと一定の条件を満たす低所得者を対象とするメディケイド ※国民皆保険になっておらず(いかなる医療保険の適用も受けていない国民が人口の16.3%(2010))、民間部門の果たす役割が大きい。
	自己負担	3割  義務教育就学前 2割  70歳～74歳 2割 (1割に凍結中) (現役並み所得者は3割)  75歳以上 1割 (現役並み所得者は3割)	・外来 :同一疾病につき四半期ごとに10ユーロの診察料(紹介状持参者等は無料)  ・入院:1日につき10ユーロ(年28日を限度)  ・薬剤:10%定率負担(負担額の上限10ユーロ、下限5ユーロ)	・外来:30% ・入院:20% ・薬剤:35% (抗がん剤等の代替薬のない高額な医薬品は0%、胃薬等は70%、有用性の低い薬剤85%、ビタミン剤や強壮剤は100%)  ※償還制であり、一旦窓口で全額を支払う必要あり(しかし、入院等の場合は現物給付)。  ※自己負担分を補填する補足疾病保険が発達している。(共済組合形式、国民の8割が加入)  ※上記の定率負担のほか、外来診療負担金(1日1ユーロ、暦年で50ユーロが上限)、入院定額負担金(1日18ユーロ、精神科は13.50ユーロ)があり、これについては補足疾病保険による償還が禁止されている。	・入院 :日額上限80クローナの範囲内でランスタングが独自に設定 ※多くのランスタングでは18～20歳までは無料。 ・外来 :ランスタングが独自に設定 プライマリケアの場合の自己負担は、1回100～200クローナ(法律による患者の自己負担額の上限は全国一律1年間900クローナ。各ランスタングはこれより低い額を定めることもできる) ※多くのランスタングでは20歳未満については無料。 ・薬剤 :全国一律の自己負担額 900クローナまでは全額自己負担(年間1800クローナが上限)	<b>原則自己負担なし</b>  ※外来処方薬については1処方当たり定額負担、歯科治療については3種類の定額負担あり。 なお、高齢者、低所得者、妊婦等については免除があり、薬剤については免除者が多い。	・入院(パートA)(強制加入) 入院から60日 :\$1156まで自己負担 61日～90日 :\$289/日 91日～150日 :\$578/日 151日～ :全額負担  ・外来(パートB)(任意加入) 年間\$155+医療費の20%  ・薬剤(パートD)(任意加入) \$310まで:全額自己負担 \$310～\$2830:25%負担 \$2830～\$4550:全額自己負担 \$4550～:5%負担
財源	保険料	報酬の10.00% (労使折半) ※協会けんぽの場合	報酬の15.5% (本人:8.2% 事業主:7.3%) ※全被保険者共通 ※自営業者:本人全額負担	賃金総額の13.85% (本人:0.75% 事業主:13.1%) ※民間商工業者が加入する被用者保険制度(一般制度)の場合	なし	なし	入院(パートA) 給与の2.9%(労使折半) ※自営業者:本人全額負担 外来(パートB) 月約115.4ドル(全額本人負担) 薬剤(パートD)(平均保険料) 月約40.72ドル(全額本人負担)
	国庫負担	給付費等の16.4% ※協会けんぽの場合	法律上、2009年においては40億ユーロとし、その後毎年15億ユーロずつ合計140億ユーロになるまで増額することとされていた。 2009年1月に決定された経済金融危機に伴う第二次景気対策において、2009年7月以降の保険料率を0.6%減額することが決定されたため、32億ユーロ(満年度ベースで63億ユーロ)が追加投入された。したがって、2012年には上限である140億ユーロに到達する見込み。	従来、国庫負担は赤字補填に限定されていたが、1991年から国庫負担が増大。医療、年金等の財源として、一般社会拠出金(目的税)からの充当あり。(税率:賃金所得の7.5%、うち医療分5.29%)  ※被用者保険制度の財源内訳(2008) ・保険料 約56% ・一般社会拠出金 約37% ・その他の目的税(タバコ、酒等) 約5%	原則なし  ※ランスタングの税收(住民所得税等)と患者の自己負担額で賄っている。  ※わずかであるが、国からの一般交付税、補助金あり。	租税を財源としている。	入院(パートA)  社会保障税を財源  外来(パートB) 費用の約75% 薬剤(パートD) 費用の約75%