

## デンマークの医療制度とその背景にある 同国民の生活観についての考察

太田 大介<sup>1)</sup>

### An Overview on the Medical System and the Way of Living in Denmark

Daisuke OHTA, MD<sup>1)</sup>

#### [Abstract]

The health care system and the way of living in Denmark were overviewed based on a physician's experience of living and studying about functional disorders in Denmark. And the health care system and the way of living in Denmark were compared with that in Japan. There seems some similar points in the both countries, such as universal public health care system, where the residents are supplied the services with free or low charge. People in Denmark think it important to live together, and consider the health care system as one of the social common capital. The most different point between them may be the degree of satisfaction to the current health care system. As a background of this dissociation, we can see the difference of the attitude to the health care service, which is more proactive in Denmark and more passive in Japan. These findings give us important suggestions when we think of the better health care system in Japan.

[Key words] medical system, Denmark, social common capital, symbiosis

#### [要旨]

本稿では、筆者のデンマークへの留学経験をもとに、デンマークの医療システムを概観し、それを支持する現地住民の生活感について日本との比較も交えながら考察した。

デンマークの医療制度は国民皆保険制度である点で日本と共通する。一方デンマークでは、わが国のようなフリーアクセスは認められておらず、登録医制度のもと患者の医療へのアクセスは制限されている。デンマークでは各種調査によれば82%<sup>2)</sup>～90%以上の住民<sup>1)</sup>が現行の医療制度に満足しており、わが国の43%と大きくかけ離れている。患者は家族を含めて診療してもらっている GP に高い信頼を寄せており、また、医療システムを含めた国の政策に対する当事者意識も高い。わが国の、政治への無関心や医療場面で治療方針を医師にゆだねる傾向とは大きく異なっていて、医療への主体性の違いが患者の医療への満足度の違いにもつながっていると考えられた。

両者の違いを検討することは、今後のわが国の医療を考える際に重要な示唆を与えていると考えられた。

[キーワード] 医療制度, 医療システム, デンマーク, 社会的共通資本, 共生

#### I. はじめに

筆者は、2015年に約6カ月間にわたり、デンマークに

留学の機会を与えられた。現地では大学病院での専門的治療の研修に加え、スタッフや住民との交流を通して彼らの生活感を垣間見ることができた。デンマークの医療

1) 聖路加国際病院リエゾンセンター心療内科 St. Luke's International Hospital, Liaison Center, Department of Psychosomatic Medicine

制度は国民皆保険制度である点で日本と共通する一方、デンマークでは登録医制度のもと患者の医療へのアクセスは制限されているなどの違いもみられる。

本稿では、デンマークの医療システムを概観し、それを支持する現地住民の生活感について日本との比較も交えながら考察した。

## II. デンマークの医療制度のあらまし

デンマークではわが国と同様に国民皆保険制度が整備されている。保険制度には受診の方法と自己負担額に関して2種類の様式が設定されている<sup>1)</sup>。グループ1では、歯科治療を除くすべての医療費が無料で提供される一方、患者はひとつの医療機関に登録される。そして担当する総合診療医（以下 GP）はすべての診療の窓口となっていて、専門医受診が必要かどうかの判断も GP にゆだねられている。すなわち、患者は GP からの紹介状がなければ専門医を受診することはできない。また GP を変更することはいくらかの手数料を払うことによって可能であるが、GP の変更は実際のところはまれといわれている。グループ2では、登録医を決めず、受診の度に患者自ら紹介状なしで希望する専門医を受診できる。受診の際には、若干の自己負担分を支払うことが求められる。デンマーク住民の98%がグループ1を選択しており、グループ2は例外的となっている<sup>1)</sup>。筆者はデンマークの GP のクリニックを訪問し見学する機会にも恵まれたが、1日あたり、20-30名の外来患者を診察し、日本に比べると時間の余裕を持って診察に当たっていた。

## III. デンマークの医療制度に対する住民の評価

両国のシステムを比較した時、筆者が最も大きな違いと感じたのは、患者の医療制度への満足度の高さであった。各種調査によれば、デンマーク住民のうち、82%<sup>2)</sup>から90%以上の住民<sup>1)</sup>が現行の医療制度に満足している。日本での医療制度への満足度は同様の調査によれば<sup>2)</sup>43%である。筆者がデンマーク住民から聞いたところでも、親の代からかかっているクリニックは、家族の病気、自分の幼少時からの病歴を把握してくれているため安心できる、という意見が多く、医療機関への信頼の高さがうかがわれた。デンマークの医師によれば、GP の多くはよく患者の話聞き適切に患者に対応している、総じて GP は患者を丁寧に見ている、ということであった。GP が高い評価を受けている背景として、デンマーク人医師は、登録医制度の50年の歴史の中で、医療機関が患者によって選択され、ゆるやかな競争が GP の医療水準を高いところに維持するよう作用してきたということであった。また、デンマークの医学部教育のなかで健康心理学

の講義が取り入れられ、そこでは行動医学、心身医学に基づいた患者理解が広く教えられていることも GP の医療水準を高めることに寄与しているのではないかと筆者は感じた。

## IV. デンマーク住民が重視していること

デンマークの学校教育では「あなたはどうしたいのか」ということを常に問われ、自主性、自立が重んじられている。また一方で、共生ということも重視され<sup>3)</sup>、貧富の差が少ない公平な社会システムに繋がっている。医療を豊かな人のための特別なサービスとはとらえず、住民のすべてが平等に利用することのできる、社会的共通資本<sup>4)</sup>と捉えられている。今日の医療システムもそのような考えに基づいて構築されている。また個人の自立を反映して、デンマークでは政治への参加意識は高く、最近（2015年6月）の国政選挙の投票率は90%以上であった。またデンマークの消費税は25%であり、直接税の税率は収入の50%程度にのぼる。その高い税金は、医療費、老人ホームの無料化、幼稚園から大学まで教育費の無料化など、医療、福祉、教育に投入され、国民の多くはその税金の使い方を受け入れている。つまり、現地住民は、高額な税負担を負いながらも、その使い道を定める国政選挙にも積極的に参加し、政治への関心はさきわめて高い。わが国では最近の国政選挙の投票率は52%程度<sup>5)</sup>であり、患者に治療方針を尋ねると「先生にお任せします」という答えがしばしば聞かれる。デンマーク住民と比べて、自主的に医療や政治に参加するというよりも、すべてを専門家にゆだねる傾向が強い。そのような住民の政治や治療への主体性の違いが医療システムに対する満足度が異なる理由のひとつではないかと考えられた。

## V. まとめ

デンマークの医療制度は日本の医療制度に類似する点が多いが、住民の医療とのかかわり方、満足度には差が大きい。両者の違いは今後のわが国の医療を考える際に重要な示唆を与えていると考えられた。

## 文 献

- 1) Kjeld Møller Pedersen, John Sabl Andersen, Jens Søndergaard. (2012). General Practice and Primary Health Care in Denmark. J. of American Board of Family Medicine. S34-S38.
- 2) 村田ひろ子, 荒牧央. (2014). 日本人はなぜ医療に満足できないのか～ISSP 国際比較調査「健康」から～. 放送研究と調査. 11:56-67.
- 3) ケンジステファンスズキ. (2008). なぜデンマーク

人は幸福な国をつくることに成功したのか どうして  
日本では人が大切にされるシステムを作れないのか。  
合同出版。

4) 宇沢弘文. (2000). 社会的共通資本, 岩波書店.

5) 総務省ホームページ. (2015). 国政選挙の年代別投票率の推移について. [http://www.soumu.go.jp/senkyo/senkyo\\_s/news/sonota/nendaibetu/](http://www.soumu.go.jp/senkyo/senkyo_s/news/sonota/nendaibetu/)