



スウェーデン政府内閣府 ファクトシート  
社会保健省  
No. 16 2007年8月

保健医療は、スウェーデンにおける福祉制度の根幹をなしており、国民がもっとも関心を寄せる社会的課題のひとつである。スウェーデンの保健医療は、誰もが必要に応じて、平等なサービスを受けられるようにすることを原則とし、その運営は民主的な方法で行い、必要な財源は国民が連帯して負担すべきという考えに基づいている。保健医療の特色は、患者を最優先にしたサービスの質の高さや、利用しやすさということになる。

スウェーデン保健医療サービス法 (The Swedish Health and Medical Services Act) は、次のように定めている。すなわち、保健医療サービスは、国民全体が健康を確保し、医療が平等に提供されるようにすることを目的とする。医療の提供にあたっては、すべての国民の平等と個人の尊厳が尊重されなければならない。保健医療は、それをもっとも必要とする人に優先的に与えられなければならない。(保健医療サービス法 (1982:763) 第2条「目的」)

## 保健医療サービスの所管組織

スウェーデンの医療制度では、保健と医療の責任は、国、日本の県に当たるランスタング\*1と、日本の市町村にあたるコミューン\*2の三者で分担している。保健医療サービス法は、ランスタングとコミューンのそれぞれが医療に対してどのような責任を負うかを定めている。同法は、ランスタングとコミューンが医療機関を整備するにあたり、両者に大幅な自由裁量を認めるために制定された。国は保健医療政策の全般にわたって責任を担っている。

## 国

社会保健省の役割は、リクスダーグ (Riksdag) と呼ばれるスウェーデンの国会と政府が策定した目標を達成することである。医療政策の目標は、医療の質を高めるとともに、医療を受けやすいものにし、多様なサービスを創出することにある。医療政策の対象となる分野は、保健・医療、歯科医療、医薬品 (医療機器) を対象とした政府機関や国の取り組みに及んでいる。社会保健省は、保健と医療の実情を把握し、検討を加えるとともに、必要に応じて法案や指導基準を作成し、政策課題に取り組み、医療に責任を負う各種機関と交渉する。社会保健省が協議するこれらの機関は、スウェーデンでは、ランスタングとコミューンである。

## 政府機関

スウェーデンの省庁は、伝統的にその規模は比較的小さい。社会保健省に関連する政府機関はいくつかあるが、このうち同省の医療分野の取り組みを支援している機関は5つある。スウェーデンの政府機関は、独立した機関となっている。中央政府は、財源を配分し、これらの機関の一般的な役割を決めるが、具体的な事例にどう対処するかは、それぞれの機関の裁量に任されている。

**保健福祉庁 (SoS: National Board of Health and Welfare)** は社会保健省の管轄下にある最も大きな政府機関のひとつである。保健福祉庁の責務は、医療分野にかかわるさまざまな改善に取り組み、指導基準を公表し、医療機関を監督する。スウェーデン国内の保健・医療機関で働くすべての職員が、同庁の監督下にある。

**医療責任調査委員会 (HSAN: Medical Responsibility Board)** は、患者の検査・治療・処置にあたる医療機関の職員を相手どって申し立てられる苦情を調査する。苦情を申し立てるのは、患者自身のこともあるが、患者本人が申し立てることができない場合、近親者が申し立てることもあり、あるいは保健福祉庁が申し立てる場合もある。

**スウェーデン医療技術評価協議会 (SBU: Swedish Council on Technology Assessment in Health Care)** は、その責務により、医療分野の新技术をはじめ、既存の治療法、医療慣行について、科学的見地から評価、検証する。こうした検証作業は医療の質を維持し、向上するために重要であるが、同時に、使える資源をできる限り有効に利用することにも大いに寄与している。

**医薬品庁 (MPA: Medical Products Agency)** は医薬品の承認に責任を負っている。医薬品庁の責務は、患者や医療機関が、安全かつ効能に優れた高品質の医薬品を利用できるようにすること、そして、こうした医薬品が適切で費用効率の高い方法で使われるようにすることである。ほかの政府機関とは違い、医薬品庁は徴収した料金を財源に充てている。

**薬剤費給付委員会 (LFN: Pharmaceutical Benefits Board)** は、薬剤費給付の対象にする医薬品を選定したり、それら医薬品の価格を決定する。この薬剤費給付制度により、医薬品は、政府補助金が注入され、利用しやすいように価格が設定されている。

## ランスティング

スウェーデンの 21 のランスティングは、広大な国土にサービスを提供する責任を負っており、多額の財源を必要とする。サービスの主たるものは保健と医療サービスである。ランスティングの責務は、医療機関を整備して、住民が高水準の医療を受けられるようにすることである。全国のランスティングは 6 つの広域的な地域グループに分類されている。各地域グループの目的のひとつは高度専門医療の協力体制を円滑に行うことにある。保健・医療サービスの内容は、地域グループレベルで取り組むもの、ランスティングのレベルで行うもの、初期医療の段階で行うものという 3 つのレベルに分類される。スウェーデンには、広域的な地域病院が 8 カ所、ランスティング内の病院が約 70 カ所あり、診療所は 1000 カ所以上に上る。2005 年段階で、入院患者用のベッド数は、約 26,500 床であった。

初期医療は、保健医療の基盤である。治療・看護・予防医療・リハビリテーションを求める多くの患者の要請に応えることが、初期医療の目的である。医師、看護師、保育士、補助看護師、理学療法士、作業療法士、ソーシャル・ワーカーといった、さまざまな分野の専門家が初期医療活動に関わっている。

さらに専門的な医療が必要になると、ランスティングの医療機関の出番になる。このレベルの病院には、通常、外科、内科、放射線科などさまざまな専門の診療科が集まっている。ランスティングの病院には、外来診療部門と入院患者用の病棟の両方が備わっている。

地域病院では、症例が少なく、治療が複雑な難病やけがの治療を担当する。地域病院は、大学病院でもあり、多岐にわたる研究や教育、研修を行っている。域内に地域病院をもたないランスティングでは、ほかのランスティングと取り決めを交わすことにより、住民に対して高度専門医療を提供することができる。最も高度な医療を提供できるのは、国内でも 2、3 カ所の病院だけである。

スウェーデン・ランスティング連合会 (Swedish Association of Local Authorities and Regions) は、ランスティングとコミューンの利益を代表する機関である。ランスティングとコミューンにかかわる問題について、国と協議するのがこの機関である。

## コミューン

コミューンの責務は、住民が必要とする援助や支援を受けられるようにすることである。保健医療サービスについて、コミューンは特別住宅で暮らす高齢者や障害者の介護に責任を負っている。コミューンの半数は、自宅で暮らす高齢者や障害者介護に対する責任をランスティングから引き継ぐことに合意している。合意していないコミューンでは、こうした介護責任はランスティングが担っている。医師が行う医療行為については、ランスティングが常に責任を負う。

## 医療介護の自由選択とその保証

2003 年 1 月 1 日以来、国民は国内のどこにいても、受けるべき医療を自由に選べるようになった。この医療における選択の自由とは、患者は国内のどこでも、自分が住むランスティングと同じ条件で医療を受けられるよう求める

ことができるという意味である。ランスティングがある患者について、入院治療など治療方針を決めると、患者は国内のどこでも、病院を自由に選ぶことができる。

2005 年 11 月 1 日、ランスティングの医療で予定されているすべての治療を対象とする全国医療保証制度 (National health care guarantee) が導入された。この制度では、治療を行うという決定が下されてから 90 日以内にランスティングは治療を提供しなければならないと定めている。この期間内に治療することができない場合、ランスティングは、90 日の期間内に、患者が別のランスティングで治療を受けられるようにする義務がある。

上述の「医療の自由選択」と「全国医療保証制度」は、国とランスティング連合会の両者が出した勧告と、この両者が合意した事項に基づいて行われるようになった。中央政府は、患者と医療機関の双方に適用する規則を明確にするために、医療の自由選択を保障する権利を法制化し、また、保証期間内に医療当局が医療を提供できない場合に、患者が別の医療機関で治療を受ける権利についてもこれを法制化することになっている。

## 医療介護の財源

2005 年段階で、医療介護分野の費用総額は、2,230 億クローナ (1 ユーロ=約 9.20 クローナ) に上り、GDP の 8.4% を占めている。これには、医薬品、歯科治療、眼鏡、それに個人が支出する医療費が含まれている。

コミューン (市町村) が高齢者のために負担する保健医療費は、GDP の約 0.7% に相当する。従って、2005 年の医療費の総額は GDP の 9.1% となる。家計消費、すなわち、患者が支払う医療費が総コストに占める割合はおおよそ 15% である。家計の医療費の中で大きな割合を占めるのは、医薬品と歯科治療にかかる経費である。

ランスティングが提供する医療サービスの約 7 割は、ランスティングの税収でまかなわれている。ランスティングは、また患者が支払う医療費やサービスを販売することによって収入を得ている。残りの不足する経費は、中央政府がランスティングに交付する補助金でまかなわれている。

国は、また、医療を受けやすくするという政策目的や、薬剤費給付のためというような特定政策の目的実現のための補助金も交付している。ランスティングの予算の大部分、すなわちその約 9 割は、保健医療と歯科治療のために費やされている。

以下に掲げる表は、ランスティングにおける各種保健医療サービスの費用の内訳である。

## 2005 年における医療当局が負担する医療の純費用 (サービスの種類別内訳)

初期治療	16%
専門的な身体的治療	52%
専門的な精神科治療	9%
歯科治療	3%
薬剤費給付制度の対象医薬品	11%
そのほかの保健医療	8%
政治活動	1%

100%

## 患者が支払う医療費

スウェーデンにおいては、多くの先進諸国と同様に、患者が支払う料金が保健医療制度の財源として果たす役割は、比較的限られている。患者自身が支払う金額は、医療費のほんの一部であり、医療費の大半は税収でまかなわれている。

ランスタイングは、患者が支払うべき金額をある限度内で自由に決めることができる。患者が支払う料金に差をつけて、患者が適切なレベルの治療を受けられるようにしている。病院の救急外来に行くよりも、初期医療の窓口で受診する方が、安く済むというようになっている。患者負担については限度額保証制度があり、患者が1年間に支払う医療費の上限は、総額900クローナとなっている。

## 医薬品の経費

医薬品の使用は、現在、病気を治療するために最も重要な方法のひとつとなっている。しかし、医薬品は高価な場合が多く、その結果、医薬品を用いた治療のコストも高くなる。2006年、医薬品経費の総額は310億クローナ近くにまで上昇した。このうち患者が支払った金額は86億クローナである。医薬品経費の患者負担の増大を防ぐために、スウェーデンでは薬剤費給付制度をとっている。この制度の下では、制度の対象となる処方薬について、患者が支払う金額の上限は1年間で1,800クローナとなっている。この制度では一部の使い捨て製品も対象に含まれるし、特定の栄養目的で利用する食品が給付対象になるケースもある。

## 民間の介護サービス提供者

近年、医療および社会的介護事業における民間企業の実績が増えている。ランスタイングは、保健医療に従事する民間企業やボランティア団体、財団からサービスを調達しているが、その総額は、国全体で、2001年当時は120億クローナをわずかに割り込む水準だったが、2005年には147億クローナへと増加した。2005年のこの金額は、ランスタイング全体として、歯科診療を除く医療純経費の10%弱に相当する。しかし、ランスタイングの公的医療サービスの中で、民間から購入する医療サービスが占める割合は、ランスタイングによって大きく異なる。民間の医療サービスの売り上げ増は、主に外来医療部門で見られる。これとは対照的に、入院患者に対する医療介護は、多くの点で減少傾向を示している。

医療費の全額を患者自身が支払う私費による受診が医療に占める割合はごくわずかである。同様に、民間の医療保険も、その加入者数は、近年、増加しているとはいえ、比較的数字が少ない。

2007年5月、国会は医療サービスを民間に委託している病院での活動に対して2006年1月1日以来課していた規制を解除する政府提案を採択した。これにより生じる変化は、ランスタイングの病院運営にかかわる全部、あるいは一部の業務を営利目的の民間企業に移すことが、より容易になるということである。医療制度の運営にかかる費用を公的資金と患者負担だけに依存する必要がなくなるのである。これらの改正案は2007年7月1日から施行されている。このような政府提案が行われた理由としては、医療に多様性を取り込むことにより、保健医療に一層の創意工

夫をもたらし、効率の高いものにしたいということが挙げられる。

## 患者

医療機関には、患者の地位を高める義務がある。それを達成するために、例えば、個々の患者の必要に応じた情報を提供したり、いくつかの選択肢の中から治療方法を選ぶ自由を認めたり、命にかかわるなど特に重篤な病気やけがの場合には、セカンド・オピニオンを求める権利を認めるなどの方法をとるようにする。

患者や一般市民は、これらの権利について理解し、保健医療に関して不満がある場合は、どこに苦情を申し立てればよいかを把握しておくことが大切である。

## 保健福祉庁 (National Board of Health and Welfare)

医療制度、および医療機関の職員は、保健福祉庁の監督下にある。保健福祉庁の責務は、医療機関の活動、および医療スタッフがとる処置を支援するとともに、これらを監視することである。保健福祉庁による監督の目的は、主として、医療事故を防ぐとともに、医療制度のリスクを除去することにある。患者が深刻な医療事故や医療による疾病に苦しんだり、そうした危険にさらされた場合、医療機関は保健福祉庁に対してこうした事例を報告しなければならない。

## 患者委員会 (Patients' committees)

すべてのランスタイングとコミュニケーションに患者委員会が設置されている。患者委員会は、患者からの意見や苦情をもとに個々の患者に支援の手を差し伸べ、医療制度の充実と向上を目指している。具体的には以下のような活動を行っている。

- 患者が自分のために必要な情報入手を支援する。
- 患者と医療スタッフの間のコミュニケーションを促す。
- 患者が適切な行政機関と連絡を取れるよう支援する。
- 患者に重大な影響をおよぼす不正行為があった場合、そのことを医療機関や看護担当グループ (care units) に通知する。

患者委員会への報告件数は、近年、増加している。全件数の約15%が応対、意思疎通、情報に関するものである。

## 医療責任調査委員会 (HSAN: Medical Responsibility Board)

公共、あるいは民間の医療機関の医師や看護師などから受けた治療や介護に問題があると考えられる場合、患者は医療責任調査委員会に相談することができる。委員会は徹底的に調査した後に決定を下す。医師などに責任があるとわかった場合、委員会は懲戒処分を科すことができる。

## 患者保険 (patient insurance)

治療、あるいはそれに相当する医療処置（歯科治療を含む）で患者が傷害を受けた場合、患者はこの保険制度に損害賠償金を請求することができる。すべての医療機関はこの保険に加入するよう法律で定められている。医薬品による傷害はこの保険の対象外である。

## 医薬品保険 (Pharmaceutical insurance)

医薬品保険は、スウェーデン医薬品保険協会 (Swedish Pharmaceutical Insurance Association) の会員企業が国内で提供した医薬品に起因する傷害を対象とする任意の団体保険であり、特別な法律の規制を受けていない。この保険は、協会の会員企業に提供されるもので、会員企業はスウェーデンの医薬品製造業者や海外で製造された医薬品の輸入業者をいう。医薬品を製造し、あるいは輸入している製薬会社は、事実上ほぼすべてがこの協会に所属している。

## 国際関係

スウェーデンの医療は、現在、EU 協調体制の中で大きな影響を受けている。医療を整備し、財源を確保する責任の主体は加盟各国にあるが、自国以外の EU 加盟国で医療を受けたいことを望む患者の数が近年、増えてきている。また、ほかの EU 加盟国で仕事をする医師などの数も増えている。こうした動きは、個人と医療制度の双方にとって大きな利便性をもたらす可能性がある。

スウェーデンは EU 協調体制に積極的に参加し、医療アクセスの改善、高度専門医療の面での協力、全加盟国における患者の安全向上、患者の地位向上と患者への情報提供の改善に努力している。医薬品の分野でも、患者への情報提供や医薬品の相対的効果などの問題を扱う作業部会に、スウェーデンは積極的に参加している。

医療に関しては、EU 以外の国際機関でも、ますます活発な協議が行われており、主に世界保健機関 (WHO) や経済協力開発機構 (OECD)、欧州評議会、北欧閣僚審議会 (Nordic Council of Ministers) などで議論されている。スウェーデンの医療が直面している課題の多くは、諸外国にも共通するものである。例えば、医療へのアクセスや医療の質や効率を高めるといふ問題、人口構成の変化がもたらす問題、医療の財源などがこれら課題の一部である。

注釈 1: ランステイング (Landsting 英語表記 county council) は、複数のコミューンを含む広域的な自治体で、主に、住民の教育、医療、文化など広域的行政事務に責任を持つ。日本の県に似ているが、コミューンとは対等の関係にあり、上位組織ではない。

注釈 2: コミューン (Kommun 英語表記 municipalities) は、基礎自治体で、福祉など住民の身近な分野の行政事務に責任をもつ。日本の市町村に似ているが、課税権を持ち、より強い自治機能を持つといわれる。



REGERINGSKANSLIET

**Ministry of Health and  
Social Affairs, Sweden**

SE-103 33 Stockholm, Sweden  
Phone switchboard +46 8 405 10 00

本文に関する問合せ、並びにファクトシートの追加注文は  
社会保健省（電話+46 8 405 10 00）まで。  
スウェーデン政府ホームページ <http://www.sweden.gov.se>

発行：社会保健省 印刷：XGS Grafisk Service, Stockholm, Sweden  
発行年：2007年8月 資料番号：S2007.026