

スロベニア医療・健康保険制度概要

2016年8月 在スロベニア日本大使館

1. 健康保険制度の概要

スロベニアの健康保険制度は、スロベニア健康保険機構（ZZZS）が運営する**強制加入健康保険**と民間企業3社が提供する**補完的健康保険**により構成される。補完的健康保険は、強制加入健康保険の対象範囲を超える医療サービスの受診及び医薬品の購入に適用され、任意ではあるが国民の大部分が加入している。保険会社は補完的健康保険への加入拒否ができず、個人の健康状態に関係なく保険料が一定である点で、民間企業が提供する通常の任意健康保険と異なる。各保険の対象となる医療サービスや医薬品の範囲は、医療・健康保険法等の関連法及びZZZSにより定められる。

また、保健省が健康保険制度の行政及び法制度を所掌し、公立病院及び国立医療研究機関を所有する。

2. 医療財政及び健康保険の対象範囲

スロベニアの医療費は、主に強制加入健康保険料、補完的健康保険料及び個人支払いによりまかなわれ、医療費支出はGDPの9.2%（2014年）を占める（EU加盟国平均は9.5%、2004年以降にEUに加盟した13カ国の平均は6.8%）。医療費支出全体のうち、68.1%（2014年）は強制加入健康保険料によりまかなわれる。

3. 医療サービスの提供

スロベニアでは、一次医療の大部分は地方自治体が運営する地域保健センターで提供され、通常の医療サービスに加え、女性、子供及び若者に対するヘルスケア、看護師によるカウンセリング及び医療機器の研究等が行われている。専門医による治療を受けるためには、一次医療の医師による紹介が必要であり、専門医による二次医療は、公立及び民間医療機関、個人病院及び指定された温泉等で行われる。

4. 「eHealth」システム

「eHealth」システムは、医療サービスの質、効率性及び安全性の向上を目的に、医療制度の電子化を目指すプロジェクトであり、保健省によって2008年に開始され、現在は国家公衆衛生研究所が実施・運用を行っている。2016年までに計画された全17分野で試験運用がなされ、徐々に実用化が開始されている。重要項目の一部として次の3分野があげられる。

- ① 患者情報中央電子登録システム（CRPP）：権限の与えられた医療従事者が、患者の診療記録及び持病等の個人情報にアクセスすることを可能とする、「eHealth」の根幹となる統一のデータベース。
- ② 電子処方箋（ePrescription）：患者の担当医から直接薬局に電子処方箋を送付し、薬を処方する。
- ③ 電子予約システム（eAppointments）：二次医療への紹介等患者の予約情報を医療機関間で共有する。

5. スロベニア医療制度の課題

スロベニアでは、一時医療の医師による紹介から、専門医による二次医療までの待ち時間（平均半年～1年）が医療制度における最大の課題。スロベニア政府は、2000年代中頃より医療制度改革に取り組んでおり、医療機関の構造の再定義、法的地位の付与による公的医療機関の所有権の地方自治体への移行、健康保険制度の修正又は補完的健康保険の廃止等の構造改革の実施を目指している。