



令和2・3年度 医療経済研究機構自主研究事業

# オーストラリアの医療保障制度に関する調査報告書

令和3年9月



本報告書の一部または全部を問わず  
無断引用、転載を禁ずる。



一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構  
Association for Health Economics Research and Social Insurance and Welfare  
Institute for Health Economics and Policy

## 発刊にあたって

当機構では、我が国のヘルスケア政策に関する研究機関として、医療・介護・健康増進・疾病予防を含む「ヘルスケア」全般を研究領域として、さまざまな調査研究事業を行っています。重点的な研究分野の一つである「諸外国のヘルスケアに関する研究」では、欧米諸国をはじめとする諸外国の医療・介護制度に関する基礎的な情報の収集・整理や、国際比較研究等に取り組んできました。

今回の調査研究では、自国の今後の医療保障制度の在り方について深く議論するための一つの材料収集として、オーストラリアにおける医療保障制度に焦点を当て、文献調査及びインタビュー調査（オンライン・書面）で正確かつ最新の情報を入手し、報告書としてまとめることを目的としました。また、同国が興味深い取組を行っているデジタルヘルス及び高齢者ケアの領域を重点調査項目として、深掘する形で調査研究を行いました。オーストラリアの医療保障制度や医薬品市場に関心をお持ちの皆様の一助となれば幸いに存じます。

本報告書の発刊に当たりましては、神奈川県立保健福祉大学大学院 ヘルスイノベーション研究科 教授 坂巻 弘之 先生に多大なるご支援を賜りました。この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

令和3年9月

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構  
所長 辻 哲夫

本調査研究は、オーストラリアの医療保障制度に関する基礎データ・最新情報を収集することを目的として実施した。調査研究者は以下のとおり。

## 「オーストラリアの医療保障制度に関する調査」

### 報告書

(研究アドバイザー)	坂巻 弘之	(神奈川県立保健福祉大学大学院 ヘルスイノベーション研究科 教授)
(研究者)	田中 伸彦	(医療経済研究機構 研究主幹)
	飯村 真也	(医療経済研究機構 研究員)
	近藤 田津	(医療経済研究機構 研究員)
	志賀 巧	(医療経済研究機構 研究員)
	築地 賢	(医療経済研究機構 研究員)
	中野 泰子	(医療経済研究機構 研究員)
	松田 知暁	(医療経済研究機構 研究員)
	渡辺 彰悟	(医療経済研究機構 研究員)

「オーストラリアの医療保障制度に関する調査」  
報告書

《目次》

ページ

序文

1. 調査背景 .....	8
2. 調査目的 .....	8
3. 調査方法 .....	8
4. インタビュー実施機関・専門家 .....	9
5. 情報面での制約 .....	9
6. 謝辞 .....	9

まえがき

第1章 オーストラリアの概観

1. 地理 .....	12
(1) 面積 .....	12
(2) 州名・州都・特別地域・準州 .....	12
2. 歴史 .....	13
3. 民族 .....	14
4. 宗教 .....	14
5. 人口動態・分布 .....	14
(1) 人口の推移 .....	14
(2) 人口構成 .....	15
(3) 人口予測 .....	16
6. 政治 .....	16
(1) 内政 .....	17
7. 経済 .....	17
8. 教育 .....	18

第2章 医療・高齢者ケアの基本データ

1. 医療提供体制 .....	20
(1) 医療提供体制の概要 .....	20

(2) 医療施設数・医療従事者数.....	20
(3) 一人当たり受診回数・平均在院日数.....	22
2. 医療費の推移.....	24
3. 薬剤費の推移.....	25
(1) オーストラリアの医薬品市場.....	25
(2) オーストラリアにおける薬剤費支出の推移.....	27
4. 高齢者ケア.....	28
5. COVID-19 の状況.....	29
(1) オーストラリアの状況.....	29
(2) オーストラリアの COVID-19 感染拡大防止策.....	30
(3) オーストラリアの COVID-19 ワクチンの状況と対策.....	30

### 第3章 オーストラリアの医療保障制度・薬事制度

1. 医療保障制度.....	34
(1) 医療保障制度の概要.....	34
(2) 公的医療保障.....	36
(3) 民間医療保険.....	42
(4) その他.....	46
2. 薬局・薬剤師について.....	48
(1) 薬局・薬剤師の業務.....	48
3. 薬事制度.....	54
(1) 薬事制度概要.....	54
(2) 先発医薬品の価格決定.....	56
(3) 医療技術評価（Health Technology Assessment : HTA）.....	56
(4) 医療機器の概要.....	57

### 第4章 デジタルヘルス

1. デジタルヘルス全体像.....	60
(1) 概要.....	60
(2) 取組の経緯.....	61
(3) オーストラリアデジタルヘルス庁の概要.....	63
(4) ADHA の取組.....	67
2. My Health Record.....	73
(1) 概要.....	73
(2) My Health Record システムの開発の経緯.....	74
(3) My Health Record の現状.....	76

(4) 近年の取組.....	81
3. 現状と今後の展望.....	82
(1) オーストラリアデジタルヘルス庁.....	83
(2) オーストラリア医師会.....	83

## 第5章 高齢者ケア

1. 高齢者ケア制度の概要.....	88
(1) 理念及び法制度 (Aged Care Act) .....	88
(2) 財源.....	88
(3) サービスの種類・内容.....	89
(4) 統計.....	90
(5) ROACA サマリー.....	92
2. 高齢者ケアの現状.....	93
(1) Home Support.....	93
(2) Home Care.....	95
(3) 施設ケア (Residential Care) .....	95
(4) My Aged Care.....	96
(5) 最近の動き.....	96
3. 緩和ケア (Palliative Care; パリアティブ・ケア) .....	98
(1) 概要.....	98
(2) オーストラリアにおける緩和ケアの現状.....	102
(3) 緩和ケアを提供する人材.....	104
(4) 緩和ケアの今後の課題 : Palliative Care Australia と KPMG のレポートから .....	105
4. Advance Care Planning (ACP).....	107
(1) 概要.....	107
(2) ACP の実施方法.....	107
(3) 医療従事者向けの ACP 研修.....	108

## 補足資料

(略語集) .....	109
-------------	-----

## 序文

ページ

1. 調査背景 .....	8
2. 調査目的 .....	8
3. 調査方法 .....	8
4. インタビュー実施機関・専門家 .....	9
5. 情報面での制約 .....	9
6. 謝辞.....	9

## 1. 調査背景

医療経済研究機構では長年にわたり、主要先進国の医療保障制度を調査研究してきたが、平成 24 年度（2012 年度）から平成 29 年度（2017 年度）まで連続で、「新経済成長大国の医療保障制度に関する調査研究」プロジェクトとして BRICs, ASEAN 諸国の医療保障制度に関する調査研究を行い、報告書に纏めてきた（平成 24 年度：ロシア、平成 25 年度：ブラジル・トルコ、平成 26 年度：インド、平成 27 年度：シンガポール、平成 28 年度：インドネシア、平成 29 年度：ベトナム）。平成 30 年度には高福祉国家として知られるスウェーデンの医療保障について、令和元年度にはこれまで当機構が調査研究を行ってこなかった中東からサウジアラビア・アラブ首長国連邦にフォーカスして、医療保障制度、薬事制度、特許制度・知的財産保護、医薬市場の概況等について調査研究を行い、報告書を発刊した。

平成 28 年度（2016 年度）に「薬剤使用状況等に関する調査研究」において、オーストラリアについても調査を実施しているが、デジタル庁の創設や My Health Record など近年の取組は、日本の医療・介護分野の課題について議論するための一助になると考え、令和 2・3 年度調査研究対象として、オーストラリアを選定した。

## 2. 調査目的

高齢化の進展により、医療費の更なる高騰が予想される中、国民皆保険制度の持続性を担保しつつ、国民が将来にわたって良質な医療を受けられるようにしていく上で、現在の日本における医療・介護に関する環境は十分に整備されているとはいえない。

本調査研究の目的は、少子高齢化が進む日本の医療・介護のあり方についての議論に資する情報を提示するために、限られた資源や財源で効率的な医療提供体制を整え、デジタルヘルスにも積極的に取り組んでいるオーストラリアの医療保障制度に関する最新情報を収集・整理し紹介することである。

## 3. 調査方法

本調査研究は、文献調査、インタビュー調査（オンライン・書面）を実施した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を踏まえ、今回は現地調査を実施しなかったが、日本国内において、オーストラリアに関してインターネット及び書籍を通じ、実情やその背景にできる限り触れた上で調査項目を選定した。その上で、WHO 等の公的機関が集めているデータ、オーストラリア政府がホームページで発信している情報、医療制度や医薬品市場に関するレポート等を検索し、オーストラリアの医療保障制度に関して一定程度一覧性のある情報を提供できるよう報告書を作成した。

#### 4. インタビュー実施機関・専門家

英語表記：日本語表記

- (1) Australian Digital Health Agency：オーストラリアデジタルヘルス庁
- (2) Australian Medical Association：オーストラリア医師会
- (3) 藤田 健二氏  
(シドニー大学医学部 Kolling 医学研究所 リサーチフェロー、薬剤師)

#### 5. 情報面での制約

複数の機関から複数の数値が発表されているケースが存在するが、可能な範囲で政府機関のデータを優先した。医療保障制度や基礎データに関しては、入手し得る最新の情報・データを用いたが、集計方法の違いや頻繁な制度変更等の背景により現状との間に不一致がある可能性がある点にご留意いただければ幸いである。

#### 6. 謝辞

現地機関等に対するインタビューでは、多忙な中、貴重な時間を割いていただいた上、我々の質問内容に対して非常に真摯に対応いただき、調査に協力いただいたことに感謝の意を表したい。我々が受けた親切への返礼として、本報告書では、オーストラリアの医療保障制度、医療分野における先駆的な取組について、最新の情報を可能な限り正確に報告したい。

## まえがき

オーストラリアは、日本と比べ国土は約 20 倍にもかかわらず人口規模は、4 分の 1 にも満たないという、相対的に人口密度の大変低い国です。しかし、よく見ると都市部には人口が集中する一方、それ以外の地域にあまり人が居住していない状況であることがわかります。

そんな中、オーストラリアにおいては、総合診療医（日本で言うところのかかりつけ医）をプライマリケアに据えた政策を展開しつつ、ICT 技術を活用した医療を推進しています。こうしたことは、デジタルヘルス庁の設置や My Health Record といった取組に現れていると考えられます。

また、日本と比して高齢化率は低いものの、今後は高齢者が大きく増えると見込まれています。現状では、家族ではカバーできない状況にある高齢者の中には施設ケアを利用している人もいますが、多くの高齢者が家族や地域のコミュニティの中で生活を続けるようです。しかしながら、介護にかかる費用は、在宅ケア関連に比べ施設ケアにかかるものがより多くを占めています。

医療における ICT 技術の活用や高齢者が自立して生活を続けることができる社会の構築は日本における課題にも挙げられている中、オーストラリアにおいてどのような取組がなされているのか知ることは、医療現場、地域医療政策、国レベルの医療政策に何らかの寄与ができるものと考えますが、単にトピック的な一部の情報に特化してしまうと、国土状況、人口動態、医師等の配置状況、病床状況、医療・介護に関わる法制度等の違いを考慮しない、意味のない議論になってしまいます。

弊機構ではこれまで、諸外国の医療保障制度に関する調査を行ってきた強みを活かし、国土状況、法制度等についても概観しつつ、皆様に、議論するに当たり有益な情報を提供することを目指して本報告書を取り纏めるよう努めました。

医療現場、地域医療政策、国レベルの医療政策をお考えいただく際における、オーストラリアに関する情報源として本報告書をご活用いただければ幸いです。

医療経済研究機構  
研究主幹 田中 伸彦

本報告書の一部または全部を問わず無断引用、転載を禁ずる。

オーストラリアの医療保障制度に関する  
調査報告書

令和3年9月

発行：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構

〒105-0003 東京都港区西新橋 1-5-11

11 東洋海事ビル

TEL : 03 (3506) 8529

FAX : 03 (3506) 8528

