

(1) 歯科衛生士

歯科衛生士は修了書 (DiS) がある場合に、チェコ共和国内で働くことが認められている。4年間の高等学校の教育修了後、歯科衛生士学校で3年間教育を受ける。

2008年に、3年間の歯科衛生士教育の学士課程 (Bachelor degree study : BSc) が始まった。

歯科衛生士は、歯科医師の指導下でのみ働くことができ、スケーリング、クリーニング、研磨、過剰充填物の除去、フッ化物塗布、シーラント、歯科健康教育を実施できる。

被雇用者として働く場合、登録は必要でない。大半の歯科衛生士は勤務して給料を得ている。2007年には職のない歯科衛生士はいないと報告されており、歯科衛生士の供給より需要が高い。

(2) 歯科技工士

歯科技工士の訓練は様々あり、歯科技工士専門の高等学校で4年間勉強し (歯科技工士の助手をすることで、雇われの歯科技工士として働くことが可能である)、または歯科技工士を専攻して高等教育を受ける (4年の高等学校修了後に3年の歯科技工士としての教育を受ける) という道があり、高等教育修了によって DiS の称号を授与される。2008年、歯科技工士の3年間の学士 BSc 課程が始まった。

歯科医師会による歯科技工士の違法な歯科医療行為について報告はない。

(3) 歯科助手 (デンタルナース)

歯科助手は以下の適切な教育を受けていなければならない。

- ・ 歯科助手の特別なコースに行く
- ・ 2年間、歯科助手の学校教育を受ける
- ・ 歯科助手は歯科医師の下で教育を受けることによって、一般的な看護師となることができる。その場合、4年間の看護師学校で教育と修了試験を受ける。

歯科助手は、歯科健康教育を行うことができる。

6. 歯科医療 (施設の種別別)

	歯科医師数 (2007年)
一般開業医 (General Private Practice)	6,206人
公的歯科医療施設	0人
大学	309人
病院	30人
軍隊	35人
一般開業医の割合	87%

1) 開業医・一般歯科医 (Working in Private/General Practice)**治療費用**

健康保険を使って働く歯科医師が、健康保険に適応となる治療内容および保険適応とならない治療費用の一覧表を作成することが法により定められている。治療費用は各開業医で設定可能で、特に規制はない。一つ一つの診療単位で計算され、規制はない。保険適応となる治療内容の価格には、保険でカバー

される費用が差し引かれて示される。

よって、治療費用は開業医によって異なっている。(例えば、メタルセラミッククラウンの通常の費用は2,500-4,000Czech Crowns、約100-160ユーロ)

治療費用は財務当局により管理され、会計監査や書類、患者の苦情などにより定期的にチェックされる。

健康保険が全額負担する治療の費用については、どの保険会社でも同じで、一年ごと更新される。治療費用は保険会社、歯科医師の代表(歯科医師会の会長や副会長)の交渉によって決定される。

支払いについては、契約した歯科医師は、患者一覧と行った治療内容一覧を添付して請求書を保険会社に送付(通常、月ごとにフロッピーディスクかUSB)し、30日後、保険会社から支払いを受ける。

開業

歯科医院の開業場所に関する特別な規則はない。また、歯科医師が開業する場所を規制するものもない。診療を行う条件を満たすことができれば、どの建物でも歯科医院を開くことが出来る。しかし、診療室の最小限の大きさ、障害者のための設備などの規則は存在する。歯科医院を共同で開設するパートナーとなる歯科医師の最小限の人員には規則がない。

患者情報を売ることは法律で禁止されている。国に新しい歯科医院開設の補助は行わないため、一般的に歯科医師は銀行から借金をしなければならない。

新規に開業するには、地域の保健局に登録しなければならない。全ての必要な条件(資格、規律の遵守、衛生規則、治療設備)を満たす場合、登録が拒否されることはない。登録には一度のみ地方当局への登録が必要で、2008年で1,000CZK(40ユーロ)である。

開業医で勤務医として働く卒業生は500人以下である。

2) 公的歯科医療施設

チェコ共和国には公的歯科医療施設はない。

3) 病院

歯科医師のうち病院(大学または大きな病院)で働く歯科医師は、通常勤務医として雇用されている。病院はほとんどの場合、国が所有(大学病院)しているか、あるいは私立(法人)であり、すべての種類の治療と口腔外科治療を提供するのが一般的である。

このような歯科医師は歯学部学生の教育と養成にも携わっている。

病院に勤務する歯科医師の半数は専門医で、残りは研修医である。かれらは完全にあるいは部分的に雇用され、中には開業医で同時に働く人もいる。

4) 大学歯学部

大学歯学部で働く歯科医師は、通常フルタイムで勤めている。中には、パートタイムの教員としての仕事と一般開業医での仕事(大学の許可を得て)を兼業している者もいる。

大学の歯科医師は全員“MUDr”か“MDDr”である。大学教員の追加の肩書きとしては、助手(As)、docent(Doc)、教授(Prof)がある。

大学講師や教授になるには“habilitaion”に合格する必要がある。これには、さらなる経歴（論文執筆や研究活動）および大学での公開講座での講義実施が必要である。博士号（PhD）も必要である（以前は CSc で十分だった）。CSc（candidatus scientiarum）は 1990 年までチェコ共和国で使われていた科学分野における学位である。CSc を取る方法は PhD と同じである。PhD は 1990 年代からチェコ共和国で使われるようになった。

疫学研究はチェコ統計研究所（the Czech Statistical Institute）とチェコ共和国健康情報統計研究所（the Institute Health information and Statistics of the Czech Republic）で行われている。

5) 軍隊

軍隊働く歯科医師の 60% は女性である。

7. 職業上の事項(professional matters)

1) 職業組合

	数	年	出典
チェコ歯科医師会	8,146	2007 年	チェコ歯科医師会

チェコ歯科医師会は 1991 年に設立された。CSK は FDI 世界歯科医師連盟の正会員である。

歯科医師として働くには CSK に登録しなければならないが、働いていない歯科医師は CSK の会員である必要がない。CSK は独立した自治体であり、非政府組織である。CSK は歯科医師の共通の利益を保護し、歯科医師の質と倫理性を維持するための職業団体である。CSK は会員である歯科医師に対する苦情の和解や、会員である歯科医師にたいして懲戒を行う。CSK は歯科医院を開院するのに必要な条件を取り決め、歯科医師の治療行為の必要条件の遵守を確認する。

CSK は地域の 61 の地方歯科医師会により成り立っている。CSK の最高位は地方歯科医師会で選ばれた 92 人の会員である。その中から、代表、副代表、15 人の役員、7 人の審査役員、9 人の名誉会員を選ぶ。任期は 4 年である。

CSK は歯科医師の生涯研修にも関わっている。CSK は優れた歯科医師である証明書を発行することで生涯研修受講の証明としている。

2) 倫理と規制

(1) 倫理規定

チェコ共和国には倫理規則があり、CSK により管理されている。倫理規則の違反は、チェコ歯科医師会地方監査局と名誉評議会（Regional Auditing Boards of CSK and Honorary Councils of CZK）により管理されている。

(2) 懲戒

患者からの苦情は、地域の名誉評議会（the Honorary Council of CSK）に提出され、懲戒、罰金、あるいは免許剥奪（歯科医師免許は直ぐに停止にはならない）などの処分が行われる。深刻な違法行為は法廷にて裁かれ、投獄の場合もある。苦情は歯科医師会の地方監査審議会（the professional body - the regional Auditing Board of CSK）により処理される。苦情はさらに懲戒委員会（the disciplinary body of CSK）で対応することもある。

(3) 情報とデータの保護

情報保護は EU 指令（EU Directives）に準拠した法によって定められている。

(4) 広告

広告は倫理規則の範囲内で認められているが、TV やラジオでの広告はこれに含まれていない。

チェコ共和国の歯科医院は、倫理規則内で、インターネットでの広告が認めている。しかし、倫理規則はこれについての詳しい部分はない。倫理規則は CED 倫理ガイドラインに従って作成されている。

(5) 損害賠償保険制度 (Indemnity insurance) への加入

損害賠償責任保険はチェコ共和国の歯科医師全員に加入義務がある。適用される範囲は事前に決められていない。歯科医師は通常 1,000,000~5,000,000 CZK (32,000~160,000 ユーロ) の範囲を選んで加入する。海外で働くには、特別な契約を更に結ぶ必要がある。

(6) 歯科法人 (cooperate dentistry)

誰でも歯科医院を開業することができ (歯科医師以外の人が開設者となる場合は、歯科医師がいる事が必要)、会社として経営する事もできる。2008 年時点では、チェコ共和国において 244 の歯科民間企業が存在している。

企業の経営者は、活動・社内関係などについての書類を提出しなければならない。また、会社登録の審査を受ける必要がある。

(7) ホワイトニング

ホワイトニングは歯科医師のみ提供でき、歯科医師の管理の下で歯科衛生士が提供する事が出来る。ホワイトニングの手順は化粧品規定 (Cosmetic rules) で規制され、健康保険は適用されない。

6%以下の過酸化物を含むものは化粧品として薬局で販売する事が出来る。

3) 職場での安全衛生

行政規則により、歯科医師と歯科医師の下で働く人は B 型肝炎のワクチンを接種し、その後定期的に抗体検査しなければならない。雇用主は、通常従業員の予防接種費用を負担する。

(1) 電離放射線

放射線防護の教育は、歯学部においてカリキュラムの一部であり必修である。

学部教育における放射線防護に関する教育は、開業してデンタル X 線やパントモを扱うには不十分である。歯科医師は国家核保全局 (State office for Nuclear Security) で 10 年毎に試験を受けなければならない。

放射線設備は国家核保全局に登録し、設備は政府の認可を受けている会社によって管理されていなければならない (毎年の点検が必要)。

(2) 有害廃棄物

アマルガム分離装置は 2004 年以降、ユニットに設置義務がある。歯科医院は、アマルガムの処分と分離装置の交換をするために政府認可の会社と契約しなければならない。

診療に伴い発生した有害廃棄物処分は、必ず政府公認の会社が行われなければならない。

安全衛生に関する規約	
対象	監督省庁
電離放射線	国家核保全局 (State office for Nuclear Security)
電気設備	地方政府が認可した電気設備技術者
感染対策	保健省および地方監督局
医療器具	保健省
廃棄物処理	地方政府

8. 経済的事項

1) 退職年金

通常の定年は 63 歳だが、歯科医師とスタッフはそれ以降も働く事が出来る。

国家年金制度があり、歯科医師および従業員は年金が支給される。年金額は最後に申請した収入の約 50% である。これは被雇用あるいは雇用主である歯科医師共に同じである。その他の追加的に支給される年金は、個人契約と保険料によって異なる。

2) 税金

(1) 所得税

チェコ共和国には所得税がある (2008 年 4 月 1 日時点で 25CZK (約 1 ユーロ))。

年収	年間の税 (チェコ通貨 CZK)
0 - 121,200	12%
121,200 - 218,400	14,544 CZK + 19%
218,400 - 331,200	33,012 CZK + 25%
331,200 以上	61,212 CZK + 32%

(2) VAT (消費税)

チェコ共和国には二つの VAT 率が存在する (9%, 19%)。

主な歯科材料 (充填物・印象物・器具) は 9%、消毒液・グローブ・予備用品、放射性物質は 19% である。歯科治療費 (他の医療費も) には消費税は課せられない。

経済的指標

チューリッヒを 100 としたときのプラハの値	プラハ 2003	プラハ 2008
物価 (賃貸料を除く)	40.5	58.7
物価 (賃貸料を含む)	41.8	57.2
賃金レベル (純)	12.4	24.7
国内購買力	32.0	43.2

出典: 2003 年 8 月と 2008 年 1 月の UBS

1. デンマークの概要

EU 及び EEA への加盟	1973 年
人口 (2008 年)	5,475,791
一人当たりの GDP および PPP (2007 年)	30,771 ユーロ
通貨	デンマーククローナ(DKK)
言語	デンマーク語
歯科医師数	7,298 人
歯科医師一人あたりの人口	1,141 人
デンマーク歯科医師会加入割合	90%

デンマークは高度に地方分権化された国民健康保健サービスがあり、主に国税により運営されている。オーラルヘルスケアについては 18 歳未満の子供は無料、18 歳以上の成人に対しては一部補助を行っている。

デンマークには口腔外科と矯正の 2 つの専門医制度がある。

歯科医師の生涯研修は義務化されていない。

2. 医療制度の概要

デンマークの国土は小さく人口も少ないが、非常に発展した先進国である。

一院制議会の立憲君主制で統治され、議会は定数 179 で、議員は比例代表制の下、4 年の任期で選出される。国は 5 つの地域及び 98 の地方自治体よりなる。

自治権のあるグリーンランドとフェロー諸島を有し、これらの国は両国とも医療に関して独立して行政を行っているがデンマークの法律に従っている。

デンマークでは一般税により国の医療サービスが提供されており、特別税や民間保険などの介入はない。デンマーク国民は入院を含め、無料で医療を受けられる。ただし、病院などで専門的な治療を受ける場合は紹介状が必要である。健康管理は高度に地方分権化されて、個々の地域が大半のサービスを運営しており、地方自治体が住民の健康を管理している。

成人の歯科医療に対して政府から補助金が出ている。歯科治療に対する患者支払い額は治療により異なるが、一般的に治療費の大半を患者自身で支払う。

コペンハーゲンにある国家保健委員会 (NBH) が歯科医療に関する法律を定めている。

		年	出典
総医療費の対 GDP 比 (%)	9.5%	2006 年	OECD
医療費の政府負担割合 (公的資金) (%)	84.1%	2005 年	OECD

3. 歯科医療制度

デンマークでは 18 歳未満の子供に対する全ての治療は無償で提供されている。治療は大半が学校で行われる。成

人については、政府の一般的な歯科治療に対する補助金制度は、民間の歯科開業医の治療を受けた場合でも利用できる。

		年	出典
歯科医療費の対 GDP 比 (%)	0.19%	2006	DDA
歯科医療費の私費の割合(%)	80%	2006	DDA
国全体の医療費	11,213,000,000 ユーロ	2006	
公的歯科保健サービス (18 歳未満の子供)	253,000,000 ユーロ	2006	
成人の歯科医療費	160,000,000 ユーロ	2006	

口腔ケアの支出は公的保健サービスの支出の約 9%を占める。

1) 公的歯科保健 (Public Dental Health Care)

(1) 子供に対する歯科サービス

学校内に歯科診療室があり、治療や健診を行っている。コペンハーゲン市内では歯科診療室が 50 の学校内にあり歯科治療やチェックアップなどを行っている。5 つの学校には一般歯科診療室と歯科矯正診療室が併設されている。

18 歳未満の子供に対する治療は地方自治体 (Kommuner と呼ばれる) によって無償で提供され、97 の地方自治体には専属の歯科医師が存在し、それぞれが治療や予防に対する方針を持つ。

2004 年からは、地方自治体の専属の医師による治療の代わりに民間の歯科医師による治療も受けられるようになった。この場合には費用の 35%を自己負担しなければならない。16 歳で公的歯科保健サービスから民間開業医に変更可能で、費用は 18 歳まで地方自治体によってカバーされる。

田舎の地方自治体では民間の歯科医師と協力して治療をすることもあり、矯正を含め全ての治療が無料である。

歯科矯正について

18 歳未満の子供の矯正治療は無料であるが、希望するすべての子供が矯正治療を受けられるわけではない。全体の最大 25%の子供までが希望すれば矯正治療を受けられる。治療の必要性に関して政府が設定したスクリーニング基準があり、それをクリアした子供だけが治療を受けられる。審美的な問題だけでは治療は受けることはできない。顎関節が痛いなどの症状がひどい子供が治療を受けられる。矯正スクリーニングは学校において矯正専門医が行う。

子供の口腔状況や治療についてのデータはコンピュータネットワークを介して国家保健委員会で一元管理される。

(2) 成人に対する歯科サービス

成人の歯科保健への補助金制度はデンマーク歯科医師会 Danish Dental Association(DDA)と各地域との間の協定による。この制度では、一部の費用を患者が負担し、残りは地方自治体を通じて歯科医師に支払われる。

平均して治療費用の約 80%を患者が払い、残りの 20%を補助金で賄う。一般的に補助金の額は予防歯科や一般診療において多く、口腔外科等のような高価な治療に対しては少ない。また、18 歳から 25 歳に対する補助金の額はほかに比べて高い。

補助金が支給される主な治療は、検査、診断、充填、外科手術、歯周治療、根管治療である。成人に対する矯正、クラウン・ブリッジ、可撤性補綴物は、全て自己負担となる。

病院でしか行えない治療、障害など何か特別な疾患を持つ患者や、経済的な困窮者あるいは高齢者に対しては、成人に対する歯科治療であっても無償で行われる。失業給付など社会保障を受けている人に対しては歯科治療補助金が自治体から給付され、失業給付などの社会保障を受けていないホームレスやア

ルコール中毒者・薬物中毒者などは無償で治療を受けられる。歯科治療が無料になる成人に対する治療は、事前に承認が必要である。

(3) 歯科医師の診療報酬

歯科医師の全ての報酬はサービス単位 (item of service) によって支払われる。成人は平均して約 8~9 か月毎に歯科検診を受け、人口の 3 分の 2 が毎年歯科医院に来院する。

1994 年に公衆歯科保健の新しい目標が加えられた。介護施設の高齢者や在宅の精神的・肉体的障害者などの、通常の歯科制度を利用できない人が、自治体の歯科保健サービスを利用することを目標としている。

2) 民間歯科医療保険

成人の約 30% が民間保険に加入している。民間保険は Health Insurance Denmark という保険のひとつのみで、個人契約をする。保険タイプはカバーする治療内容が異なる 3 種類に分かれている。歯科保健の支出の 62% が民間の歯科治療によるものである。

政府は 2003 年に民間開業歯科医が政府補助金対象外の治療内容についての情報をインターネットなどで公開することを義務化した。

3) 歯科治療の質の評価

地方自治体は歯科保健サービスの治療の質をモニターしている。モニタリングは主に歯科医が補助金を申請するために提出する書類の処置費用を監査することによって行われる。平均治療費用の 40% を上回るあるいは下回る治療を行った場合、歯科医は理由書を提出しなければならない。このような監査は歯科保健の唯一の監査機構である。

デンマークの健康管理の質評価プログラム

このプログラムはデンマークの健康管理サービスの質が全体として継続して向上し続けるために制定された。原則としてすべての健康管理サービスが含まれている。

初版では、デンマークの全ての公立病院およびそれらの関連施設が含まれており、続版では徐々に含まれる領域を増やしていく予定である。

4) 口腔保健データ

		年	出典
12 歳児 DMFT	0.70	2007	国家保健委員会 (National Board of Health)
12 歳での DMFT がゼロの割合	72%	2007	国家保健委員会
65 歳以上で無歯顎者の割合	18%	2005	OECD

5) フロリデーション

デンマークでは水道水フロリデーションは行われていないが、いくつかの地域では自然にフッ化物を含有している飲料水を使用している。

4. 歯科医療従事者の養成と登録

デンマークでは、すべての教育は無料で提供される。

就学前の 2 年間 : preschool

6-16 歳まで (10 年間) : 初・中等学校で義務教育
 16-18 歳 : 高校教育(secondary school)。
 5 年間 : 歯学教育

1) 学部教育 (Undergraduate Training)

歯科学校に入学するためには、secondary school (日本の中学校・高等学校) を卒業していなければならない。

2008 年	
学校数	2
入学者数	160 人
卒業者数	135 人
女性の割合	71%

歯学教育は国の補助金が出ており、授業料はない。歯科教育だけでなく教育費用はすべて国民に対して、大学まで無償で提供される。歯学教育は 5 年間で、最初の 3 年は学士としてのコースである。教育内容の質は学部審議委員会 (Council of Faculty) がモニターする。

2) 研修医制度

研修医制度はない。歯科大学を卒業すると国家保健委員会(National Board of Health)から歯科医師としての資格が与えられ、勤務医として働く資格を得ることができる。開業医として働くことを希望するのであれば、国家保健委員会から個人開業の許可を得なければならない。個人開業は 1440 時間の勤務実績があり、大人と子供の患者を最低 360 時間治療した場合 (これは約一年間の勤務実績に等しい)、許可される。勤務医ならば年間の登録料は不要であるが、開業医の場合には、毎年約 147 ユーロを国家保健委員会に支払わなければならない。

3) 卒後教育(Vocational Training)

公式な卒後教育は存在しない。EU 加盟国の歯科医師はデンマークで働くことができるが、デンマークで開業する場合には国家保健委員会の許可が必要である。他の EU 諸国での免許は、職業資格指針によって個別に認められる。

4) 歯科医師登録制度(Registration)

国家保健委員会は歯科医としての初期登録を管理しているが、デンマーク国内の歯科大学を卒業しているかあるいは他の認可された資格を持っていることが必要である。

歯科医院を開業し、政府補助金の支払いを受けるためにはデンマーク歯科医師会 (DDA) の地方支部および国家保健委員会に登録しなければならない。国家保健委員会は必要な期間 (現在は 1 年) 勤務したことを証明してくれる機関である。

公的歯科サービス Public dental service に従事するのであれば、デンマーク歯科医師会への登録は必要ない。しかし公的診療所の責任者は国家保健委員会の承認が必要である。

デンマーク歯科医師会や公衆衛生歯科医師組合に登録するためには歯科医師は歯科大学を卒業していないといけない。年会費は登録料の 4 分の 1 である。

EU 以外からの歯科医師は、国家保健委員会の用意した教育を受けなければならない。

言語の必要条件については、すべての治療記録をデンマーク語で記載しなければならないこと以外に決まりはない。歯科医師は注意深く良心的に診療をしなければならない。そのために歯科医師は患者、スタッフな

どと円滑にコミュニケーションが出来なければならない。

EU 圏外からの歯科医師は国家保健委員会が行うデンマーク語での口頭試験と記述試験を受けなければならない。

5) 専門医養成(Further postgraduate and specialist training)

生涯研修は歯科大学、歯科医師会や民間企業などによって主催される。生涯研修は義務化されていない。2009年1月より、デンマーク歯科医師会のメンバーは年間25時間の生涯研修に従事するように勧告されているが、義務ではない。

専門医養成プログラムには矯正と顎顔面外科 (Oral Maxilla Facial Surgery) がある。専門医養成訓練を受けるためには卒後2年間の臨床経験が必要である。専門医養成訓練中は訓練先の病院や歯科大学が給料を支払う。

顎顔面外科の専門医になるためには5年間の口腔外科、口腔病理学分野、耳鼻咽喉科そして麻酔科での教育が必要である。

矯正の専門医になるためには、矯正科での3年間の訓練が求められる。

専門医の特別な学位などの称号はない。

5. 歯科医療従事者の種類と労働人口(Workforce)

1) 歯科医師

2008年	
全登録歯科医師数	7,298人
医療従事歯科医師数	4,800人
歯科医師一人あたりの人口 (診療従事者のみ)	1,141
女性歯科医師の比率	50%
海外での免許取得者	データなし

労働人口は2008年時点では安定しているが、デンマーク歯科医師会は、歯科医師数は今後数年間のうちに減少してくると予測している。これは、引退する歯科医師数が新しく歯科医師になる者の数を上回ると予測されるためである。年間80~100人の規模で歯科医師が減少するとみている。

国境を超えた歯科医師の動きは少ない。

2) 専門医

専門医	専門医数(2008年)
歯科矯正医	258人
歯内療法医	
小児歯科医	
歯周病医	
歯科補綴学	
口腔外科学	
公衆健康歯学	
顎顔面手術 (OMFS)	91人

デンマークの顎顔面外科分野の専門医の多くは病院で働いている。顎顔面外科分野の専門医と歯科矯正専門

医は開業することもできるが、ほとんどの歯科矯正専門医は公的医療保健制度 Public Health System で公務員として働いている。

一般的に専門医の治療を受けるには歯科医の紹介が必要である。しかし患者は紹介なしに専門医へ相談もでき、専門医と一般歯科医の治療選択が自由にできる。

専門医の治療は追加料金なしに受けることができる。

歯科分野において、多くの利益団体が存在している。デンマーク歯科医師会は、これらの利益団体についての最初の問い合わせ先である。

3) 歯科治療補助職

デンマークには3種の歯科治療補助職（歯科衛生士、歯科技工士、臨床歯科技工士）がある。

	2008年
歯科衛生士	800人
歯科技工士	1,100人 (DDAによる推定値)
義歯専門技工士 (Denturists) 臨床歯科技工士 (Clinical Dental Techs)	565人
歯科助手	4,400人 (うち800名は学生)
デンタルセラピスト	0人

(1) 歯科衛生士

歯科衛生士はデンマークの歯科大学で2.5年間の訓練を受ける。資格は国家保健委員会によって与えられる。卒業後、衛生士として臨床に携わることができるが、歯科医師の監督なしで業務を行う、すなわち開業するためには登録が必要である。歯科衛生士は基本的な診断ができ、主に口腔健康教育と口腔疾患の予防に関わる。また、局所麻酔を行うことが認められている。

(2) 歯科技工士(dental technicians)

歯科技工士の養成は、歯科技工士専門学校で最大2年間行われる。教育は理論と実技である。歯科技工士には登録制の免許がなく、登録制でないため歯科技工士の登録名簿も存在しない。歯科技工士のほとんどは技工所、病院あるいは歯科大学に勤務している。開業医に雇われている者もいる。彼らの仕事はすべて歯科医師の監督なしで行われる。

(3) 臨床歯科技工士(clinical dental technicians)

臨床歯科技工士/義歯専門技工士は歯科技工士専門学校で4年間学び、臨床実習も行う。独立開業するためには国家保健委員会の免許が必要となる。歯科医師の診療なしで臨床歯科技工士は可撤性の全部床義歯を作ることができる。しかし、部分床義歯では歯科医師の治療計画が必要であり、患者の口腔内の病理学的変化について歯科医師への照会が必要である。臨床歯科技工士は患者と NHS(National Health Service)から報酬を受ける。

(4) 歯科助手(dental assistants) (Nurses)

チェアサイドで歯科医師をあらゆる面からアシストする。養成は、歯科助手・歯科衛生士・技工士養成学校や技術養成学校で行っている。歯科衛生士のアシストも行う。

6. 歯科医療（施設の種別別）

	2008 年
一般開業医	3,336 人
公的歯科医療施設	1,200 人
大学	142 人
病院	63 人
軍隊	55 人
一般歯科医の割合	70%
一般歯科医の数	2300 人

1) 開業医（Working in Private Practice）

ここでいう開業医 **private practice** とは、個人で開業している、あるいは病院や大学外で他の歯科医に雇用され、専門的治療ではなく一般治療を幅広く行っている歯科医師のことを言う。

開業医院での歯科医は個人で開業しているか開業医に雇われており、給料を治療費用や政府補助金により得ている。政府は 18 歳までの子供の全治療費を負担する。政府補助金を受けず、患者からの治療費用のみで診療している歯科医はわずか 1%にも満たない。地方にいくと子供のための公共歯科サービス施設を設置するのが経済的でないということで、地方自治体は開業医と契約して開業医が子供への歯科サービスを提供することもある。

地域の開業医として登録されると、開業医の歯科医師は患者からの治療費用と政府補助金の二本立てで収入を得る。歯科医師は、治療毎、あるいは一連の治療が完了したのちに患者に請求書を提示する。

(1) 治療費

予防処置や基本的な治療に対する補助金は約 40%と高く、口腔外科などの高額な治療に対する補助金は低い。補助金が支払われる主な治療は、検査、診断、充填、口腔外科、歯周治療、根管治療である。成人では、矯正やクラウン・ブリッジなどの補綴治療、可綴性義歯については全額患者負担である。また 18 歳から 25 歳までの患者には補助金の割合が高く設定されている。この世代は歯科受診率が低く、歯科受診率を上げるための施策である。治療費は政府が決定しているが、デンマーク歯科医師会や地方当局は政府に治療費案を提出している。

(2) 開業するために(joining or establishing a practice)

歯科医師が開業するためには、国家保健委員会から独立開業のための許可を得なくてはならない。どの程度の規模で開業するのか、歯科医師やそれ以外のスタッフを何人雇うかについて決まりはない。土地付き物件は賃貸や開業歯科医が所有している場所が使われ、開業するための支援制度はない。一般的に開業時に銀行からお金を借りる。

政府に対して補助金請求以外に、開業時に登録することはない。標準的な契約規定はないが、デンマーク歯科医師会による倫理規定のガイドラインが存在する。従業員を雇う歯科医師は最低賃金を満たすこと、労働安全衛生を満たすことなどいくつかのガイドラインが定められている。出産手当は出産 4 週前から 14 週後まで支払われる。さらに地方当局からの手当も給付される。4 名以上のスタッフを雇う場合、職業保険制度の定めるルールが適応される。

開業医が基準を満たしているかの評価はデンマーク歯科医師会の 5 つの地方部会が監査する。監査は統計的なチェックと患者からの不満の取扱い方法についてである。

2) 公的歯科保健サービス

デンマークの 98 の地方自治体のうち、97 の地方自治体が歯科医師を雇っている。雇われた歯科医師は大学や軍、病院、公共歯科保健サービスや学校で働いている。口腔ケアを自身で行うことができない人々の治療も公共歯科サービスで行っている。

公共歯科保健サービスに従事している歯科医師は臨床の仕事以外に行政の仕事も行っている。このような公共歯科保健サービスで働くためには特別な必要事項はないが、歯科矯正医は専門医の資格を持っていないとできない。常勤でも非常勤でも働くことができる。

3) 病院

病院で働いている歯科医師のほとんどは口腔外科の専門医である。病院勤務の場合、全ての歯科医師は病院に雇われており、病院は地方政府により経営されている。病院で働いている歯科医師はしばしば治療と並行して行政の仕事も行っている。

4) 大学歯学部

大学の歯科学分野で働く歯科医師は大学に雇われている。彼らは大学での講義を担当したり、大学病院で治療したり（臨床指導医）、研究をしたり（講師）、マネージメント・研究・学生指導などを合わせて行う者（教授、准教授、上級講師）もいる。専門分野を教える外部からの講師もいる。

臨床指導医は多くの場合、非常勤で、残りの時間は臨床医として治療にあたる。

特に規定条件はないが准教授、上級講師あるいはそれ以上の地位の歯科医師は博士号などを有することが多い。

デンマークでは 2 つの大学が疫学的研究を行っている。

5) 軍隊

28 人の歯科医師と 25 人の歯科助手が軍隊で働いている。歯科医師は患者を治療できるように訓練されている。治療の質の監査および教育的な仕事にも従事している。

7. 職業上の事項(professional matters)

1) 職業組合

国の職業組合はデンマーク語で Tandlaegeforeningen（デンマーク歯科医師会(DDA)）と呼ばれる。デンマークの歯科医師のうち約 90%以上が会員であり、そのうち半数が男性である。

APHD(公衆衛生歯科医師組合) 1263 人 (2008 年のデータ FDI より)

DDA (デンマーク歯科医師会) 6115 人 (2008 年のデータ DDA より)

公衆衛生歯科医師組合会員の多くがデンマーク歯科医師会会員でもある。その他の大半のデンマーク歯科医師会会員は開業医である。2008 年のデンマーク歯科医師会会員には学生 433 人と退職者 1224 人が含まれている。従って、現役のデンマーク歯科医師会の会員は約 4500 人である。

デンマーク歯科医師会は歯科医師専門家の組合として 1873 年に設立され北欧諸国の中で最も古い。世界的には最も古い歯科医師会のひとつである。

歯科医師会の目標は、以下の通りである。

- ・ 専門家としてすべての歯科医師の利益探求
- ・ デンマークにおける歯科保健の推進
- ・ デンマーク国民の歯科保健状況の向上

公衆衛生歯科医師組合は 1200 人以上の会員がいる。会員は地方の公的歯科保健サービスに従事する歯科医師で、より良い賃金と雇用条件のために 1985 年に設立された。公衆衛生歯科医師組合は歯科保健政策のゴールを掲げている。

2) 倫理と規則

(1) 倫理規定

歯科治療は主に倫理規定により管理されている。これは全ての歯科医師に適用されるが従事する歯科サービスの種類によって若干の違いがある。倫理規定以外にも補助金制度の検討、患者への請求を監査、患者のクレーム処理についての法律や規則もある。

デンマーク歯科医師会の専門的法規としての倫理規定の条項では、

- ① 規定の目的
- ② 社会における歯科医師の立場
- ③ 歯科医師と患者との関係
- ④ 歯科医師と公衆、公共団体との関係
- ⑤ 歯科医師と同僚との関係
- ⑥ 歯科医師とスタッフとの関係
- ⑦ 歯科医師と組合や専門家との関係
- ⑧ 特約

について述べられている。

全ての治療は患者の健康を維持あるいは改善させなくてはならないという倫理的な要項がある。それ以外の歯科医師の治療に関する制約は少ない。しかし患者が治療に同意しない場合はいかなる治療もしてはならないという制約や、専門的な知識がない場合にはその治療を行ってはならないなど治療に関する制約がある。

(2) 診療の適切性（苦情処理）

苦情を受け付けるための制度は 2 つあり、1 つは成人の歯科治療への苦情に関する制度、もう一方はその他、全ての苦情に関する制度である。

成人歯科治療の苦情受付制度はその地域の政治家やデンマーク歯科医師会の会員によって運営されている。制裁は懲戒から臨床の権利の剥奪まで多岐に渡る。決定内容は国会でも報告される。

成人歯科治療の苦情受付制度では金銭問題も取り扱う。必要なときに患者に補償するのは患者が加入している保険である。成人の歯科治療以外の苦情受付制度では歯科医師や補助スタッフに関する苦情を取り扱う。

(3) 情報とデータの保護

情報の保護については EU の方針に基づいている。

(4) 広告

広告は誇張なく適切で事実に基づいていなければならない。他を犠牲にして自分自身の治療のみを売り込むのは法律違反である。ラジオやインターネットなどの利用、スポンサーをつけることは許可されているが、テレビの使用は許可されていない。

多くの歯科医師が自身のホームページを持っており、政府により運営されているウェブサイト (www.sundhed.dk) もある。政府のウェブサイトでは民間の歯科診療所における歯科医師の情報および他の歯科補助職の情報も掲載されている。

(5) 損害賠償保険制度 (Indemnity insurance)

損害賠償保険はデンマーク歯科医師会によって提供されており、民間の歯科診療所に勤務する歯科医師は加入が義務付けられている。この保険は歯科医院の経営者やスタッフの職業上の怪我や訴訟の費用、患者に怪我をさせてしまった場合、患者の携行品に傷をつけてしまった場合、さらに HIV に感染した場合もカバーされる。法的な問題に対処する保険では臨床歯科医は毎年約 100 ユーロを支払う。その他のタイプの保険では保険料は収入によって決まる。損害賠償保険はデンマーク国内で行われた臨床ケースのみをカバーする。

(6) 歯科法人(cooperate dentistry)

歯科医師は会社を設立でき、歯科医師でないものは会社の重役になれる。会社の重役ポストを歯科医師でないものが多数を占めることはできない。

(7) ホワイトニング

ホームホワイトニングと審美歯科医院で無資格者が行うホワイトニングでは、0.1%以上の濃度の過酸化水素の使用は許可されていない。

歯科医師はより高い濃度の過酸化水素を含むホワイトニング薬剤を使用でき、これらの薬剤は化学薬品として扱われる。

3) 職場での安全衛生

B型肝炎などの従業員の予防接種はデンマークでは義務付けられていない。

(1) 電離放射線

放射線防御に関する規則があり、学部学生は放射線防御に関する訓練を受けることが義務付けられているが、生涯研修では義務づけられていない。全ての新しいレントゲン装置は国家保健委員会に登録しなくてはならない。

(2) 有害廃棄物

有害廃棄物に関する条例は非常に厳しい。アマルガムに関するものも含まれている。承認されている特定の企業と個人のみがアマルガムの回収を許される。歯科医師は廃棄物について書類を作成し誰に処分してもらったかを明らかにしておく必要がある。地方自治体がガイドラインを作成している。

アマルガム分離機は基本的には義務ではないが、いくつかの地方自治体は使用するようにと主張している。

安全衛生に関する規約	管理者
対象	管理者
電離放射線	放射線協会 (National Board of Health)
電気設備	地方自治体
感染対策	DS2451-12 Statens Serum Institute (デンマーク政府によって作られた研究所)
職業健康安全管理	デンマーク労働省、Arbejdstilsynet
廃棄物処理	地方自治体
職場の整備とスタッフの安全の確保	デンマーク労働省、Arbejdstilsynet

グリーンランドとフェロー諸島

グリーンランドでは、成人および子供を含めて全ての歯科治療は公共サービスとして無償で提供されている。

1人の開業医を除いて全ての歯科医師はグリーンランド政府に雇われている。スタッフは常に不足している。

古い制度ではデンマークへは無料で飛行機が出ていたが、その制度が徐々に廃止されてきている。そのためグリーンランドでの歯科医師の需要は増加している。新しい制度では歯科医師に対して宿泊施設と帰国便を無料で提供している。この制度によってデンマーク人でない歯科医師がグリーンランドで働くことをより魅力的にしている。すべての歯科医師はイヌイットのスタッフと一緒に働いている。イヌイットのスタッフは通訳も行う。

フェロー諸島はデンマークのひとつの地方自治体である。最近まで歯科サービスは、グリーンランドと同様に全て無償で行われていたが、今日ではフェロー諸島の制度はデンマークとほとんど同様になりつつある。

8. 経済的事項

1) 退職年金と健康管理

国民年金保険料は所得の約 10%である。

政府は医療費の約 85%を支払い、残りの 15%は個人が治療の自己負担額として支払う。歯科治療では、成人の歯科治療の費用の 20%を政府が支払い、残りの 80%を患者自身が支払うためこの比率は逆となる。

一般的な退職年齢は 65 歳であるが、歯科医師は 65 歳を超えても診療をすることができる。

現在、大学教員には定年退職の制度がない。年金は退職しない限り支払われない。

2) 税金

(1) 所得税

所得税は給料に基づいている。最低では所得の 28%であり、最高だと所得の 55.3%である。

(2) 消費税(VAT)

消費税は特定の商品やサービスに対して 23%支払われる。歯科治療は消費税の対象ではない。歯科に関連した道具や設備、材料に関しては消費税課税対象である。

経済的指標

チューリッヒを 100 としたときの値	コペンハーゲン 2003	コペンハーゲン 2008
物価（賃貸料を除く）	98.9	108.0
物価（賃貸料を含む）	97.9	105.0
賃金レベル（純）	74.8	81.3
国内購買力	68.3	77.5

Source: UBS August 2003 & January 2008

③脂肪税(Fat tax on food)

2011 年 10 月に不健康な食べ物に対して税金を課す目的で脂肪税が導入された。バター、チーズ、肉、油、加工食品など飽和脂肪酸を多く含む食品が課税対象となり、1kg あたり 16 DKK(1.85 ユーロ)課税される。これは課税によって、心疾患やガンを引き起こす飽和脂肪酸の摂取を抑え、デンマークの平均寿命（2011 年で 78.6 歳）を延ばすことを目的とした政策である。

略語

デンマーク歯科医師会 DDA

国家保健委員会 National Board of Health NBH

公衆衛生歯科医師組合 APHD

1. フランスの概要

EU 及び EEA への加盟	1957 年
人口 (2008 年)	63,753,140
一人当たりの GDP および PPP (2007 年)	27,312 ユーロ
通貨	ユーロ
言語	フランス語
歯科医師数	40,968 人
歯科医師一人あたりの人口	1,556 人
全国歯科医師組合 (CNSD) 加入割合	50%

フランスの社会保険制度は法律により定められており、医療保険 (Assurance Maladi)、年金 (Retraite) そして家族手当 (Allocations Familiales) の 3 つに分けられる。国家からは独立した評議会により運営される。大抵の歯科治療は、協約 (The Convention) と呼ばれる契約のもと開業医によって提供される。口腔外科の 98% は、協約 (The Convention) で行われる。

専門医は歯科矯正医のみであり、歯科医療補助職は存在しない。

生涯研修は 2004 年から義務となった。

2. 医療制度の概要

フランスは普通選挙により選出された大統領からなる民主主義である。二院制をとり、上院に相当する元老院は、定数が 331 名、間接選挙制が採用され、任期は 9 年、議席は 3 年ごとに改選される。下院に相当する国民議会は定数が 577 名、1 区 1 人選出の小選挙区制で選ばれ任期は 5 年である。第 3 の機関である経済・社会評議会 (Le Conseil Economique et Social) は助言するための機関であり、専門職の人々が所属し、2 名の口腔外科医も議席を持っている。

政府機関は中央集権化されており、22 の地域圏 (レジオン、Region) とその下に 4 つの海外の県を含む 100 の県 (デパルトマン、department) が存在する。多くのフランスの制度は自由主義の伝統が強く反映され、これは医師、歯科医師にも影響を与えている。

属領として、ニューカレドニア、フランス領ポリネシア、ウォリス・フツナ諸島があり、フランス共和国に属している。しかしながら保健分野における属領の政治はフランスから完全に独立している。

社会保障制度は 1945 年に制定され、大きく分けて、医療保険 (Assurance Maladie)、年金 (Retraite)、そして家族手当 (Allocations Familiales) の 3 つに分類される。これら全ては国家から独立した評議会によって運営され、評議会は雇用者と労働者の代表者から構成される。医療保険金庫は経営者の代表と被雇用者から構成される。医療保険金庫は選出された代表と政府任命の指揮官が率いる。社会保険制度は国の管理下にある。

参考：社会保障サービスの内訳

- ◆ 家族部門：普遍的医療給付制度（いわゆる国民皆保険）（couverture maladie universelle : CMU）
家族手当（住居手当等を含む）と労働者災害保険
- ◆ 疾病部門：医療保険（医療および医療福祉サービス、保健用品などをカバー）
- ◆ 老齢部門：年金（基礎年金、特別制度、その他補足制度）

支出ベースで全サービス中最も多いのは、老齢年金及び高齢者のための生活保証補助金で、次いで医療保険、家族手当となっている。

2004年、社会保険制度は前回の保険制度改革により改変され、以下のように機能している。まず、政府は毎秋に議案を作成し、それを議会へ提出、議会は議論し、医療保険の予算案を含む議案について投票し、社会保険の年度予算を組むことになった。これにより、金庫は議案の採用をコントロールし、協約の歯科医師を含む医療関係者代表との交渉を行う。

参考：多くの開業医は、医師組合と医療費の管理機関である医療保険金庫（caisse d'assurance maladie）との交渉によって定められる協約（convention）で採用される診療報酬制度に基づいて収入を得ている。日本と同じように「出来高払い制度（paiement à l'acte）」を採用している。

医療保険には、3つの大きな金庫が存在する。The CNAMTS（Caisse Nationale d'assurance Maladie des Travailleurs Salaries）は全国被用者医療保険金庫であり、国民の82%が加入している。CANAM（Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Professions Independantes）は農業以外の非被用者医療保険金庫である。The UCCMA（Union des Caisses Centrales de la Mutualite Agricole）は農業従事者全国医療保険金庫である。医療保険そのものは個人の所得税に基づいている。

全ての国民は平等に医療を受ける権利があり、フランス全土で同様の制度が築かれている。全ての個人は経済的立場により3金庫のいずれかに自動的に加入する。これらの強制加入保険は、加入者とその家族に対して、歯科治療を含む医療費の全額あるいは一部の額を払い戻す。

		年	出典
総医療費の対GDP比（%）	11.1%	2006年	DREES
医療費の政府負担割合（公的資金）（%）	79.8%	2005年	OECD

DREES: Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Ministère de la Santé

一般的に、入院費用は個々の保険業者により支払われ、プライマリケアにかかる費用は患者が直接、医療者に支払い、その一部あるいは全額が医療保険金庫より患者に払い戻される。

2006年においては、約93.1%の入院費用が払い戻しの対象となったのに対し、外来診療と薬は67.3%のみが対象となった。（Ambulatory care = 外来診療）

3. 歯科医療制度

歯科医療は Liberal practitioners によって協約 (the Convention: 医師と保険者の間で結ばれる) の同意の下で行われている。フランスでは 99% の歯科医師は協約 the Convention で働いている。協約に属していない歯科医師から治療を受けた場合、患者は費用の一部あるいは全ての費用の払い戻しを要求することはできない。

フランスの国民はすべて協約の下で医療を受ける権利がある。6 歳、9 歳、12 歳、15 歳、18 歳の子供は医療保険が全額負担する健診を受けることができ、このうち、6 歳と 12 歳は義務である。健診の費用は金庫から直接歯科医師に支払われる。保存療法やシーラントの処置も同様に無償で行われる。

保存治療や外科治療では、歯科医師は患者の同意の下、費用を請求することができる。金庫により上限は異なるが、通常患者はそのうち 70% までを保険で賄うことができる。矯正治療や補綴治療などの他の治療では、歯科医師が自由に費用を設定ことができ、患者に事前におおよその費用を伝える。金庫へ事前の同意が必要であるが、金庫は治療費の一部負担をする。負担割合は過去 40 年間ほとんど変わっていない。患者は全額を歯科医師に支払い、金庫からの払い戻し請求書を発行してもらう。診療の受診回数に制限はない。

社会的弱者(無職や失業者)のために 2000 年 1 月 1 日に導入された国民健康保険料免除の CMU (Couverture Maladie Universelle) は、貧困者でも医療の受診を可能にするための保険である。歯科医師は社会保険金庫と補足的保険から直接支払いを受ける。保存治療と口腔外科治療の費用は全て協約 (convention) により定められる。補綴治療の費用は多岐にわたる。これらの診療費は、当制度が導入された 2000 年 1 月 1 日以降、改訂されていない。

フランスでは、人口の約 3 分の 2 が一年間に少なくとも一回は歯科医院を訪れている。

		年	出典
総歯科医療費の対 GDP 比 (%)	0.60%	2004	CECDO
歯科医療費の私費の割合	15.4%	2006	DREES

1) 歯科治療のための民間保険

約 90% の人が任意、あるいは CMU を通して補足的保険 complementary insurance (公的医療保険を補完する民間保険のこと) に加入しており、歯科医療費の一部あるいは全額が支払われる。多くのシステムが準備されており、経済的リスクは保険会社が担う。保存的、外科的治療に関しては、強制加入保険ではカバーされない部分を、補足的保険が全てあるいは部分的に費用を負担する。補綴治療と矯正治療では、補足的保険が、強制加入保険ではカバーしない費用の最低 30% の費用をカバーする。つまり、補足的保険で治療費用の 30% かそれ以上が支払うことになる。これらの体系のいくつかは強制加入保険以上にカバーするものもある。

補助的医療保険会社 Complementary insurance には以下の 2 種類が存在する。1 つは共済組合 (Mutuelle) で、多くの場合、健康調査票なく加入することができる。もう 1 つは健康調査票を提出することにより加入できる民間保険である。歯科医師による保険販売には規制はない。

2) 歯科医療の質

社会保険加入者への法規では、もし患者が治療に満足しなければ歯科医師を調査するように求めることができるとされている。苦情は社会保険金庫あるいは Council of the Ordre National に伝えられる。訴訟の場合には、歯科医師は同僚の助けを受けることができる。

身体障害者などで要望があれば、人数制限はあるが在宅歯科診療を受けることができる。求められたら、歯科医師は必ずこれに応じなければならない。

3) 口腔保健データ

		年	出典
12 歳児 DMFT	1.20	2006	WHO
12 歳での DMFT がゼロの割合	56%	2006	OECD
65 歳以上で無歯顎者の割合	38%	2006	OECD

4) フロリデーション

フランスでは、20 年以上前からフッ化物添加塩が販売されている。歯科健康教育の一環としてフッ化物配合歯磨剤が、教育キャンペーン中、子供に無償で提供されることがある。

4. 歯科医療従事者の養成と登録

1) 学部教育 (Undergraduate Training)

歯学部にはバカロレア (12 年の初等教育) 後、進学することができる。一年時の終わりに行われる試験 (医学部と共通) により、2 年生で歯学部入学が許可される。2 年生で入学許可される定員数は保健省と教育省により決定される。歯学部の教育は 6 年間で、卒業試験がある。歯学部の学位をとり、臨床に従事するためには卒業論文が義務付けられている。

2008 年の資料	
学校数	16
入学者数	1047
卒業生数	900
女性の割合	55%

大学	歯学部 2 年生の数 (2008 年)	毎年の卒業生数 (2007 年)
Paris 5	103	89
Paris 7	85	62
Bordeaux	93	66
Brest	19	12
Clermont Ferrand	53	40
Lille	80	68
Lyon	77	57
Marseille	70	52
Montpellier	58	41
Nancy	57	43
Nantes	70	54
Nice	34	21
Reims	76	32
Rennes	56	33
Strasbourg	60	47
Toulouse	70	53
合計	1,061	770

歯科大学は全て国立である。

歯学部の質の保証は教育省と大学の学長および歯学部長の責任である。

2) 免許と卒後教育

(1) 初期歯科医師免許