

“医療行政斜め読み”

ステント留置術と中国の医療事情

株式会社MMオフィス代表
関東学院大学大学院非常勤講師
工藤 高

■日米韓の医療保険制度 「日本の健康保険は最高」 米国居住者の一言

後期高齢者医療制度を筆頭に、わが国の医療保険制度に対してステークホルダー（利害関係者）からの不満が多い。診療側は実質的なマイナス改定、支払側は医療費の増大、患者側からは大病院外来の「3時間待って3分診療」という長い待ち時間や説明不足、救急受け入れ拒否、転院を促された等の医療機関への不満が問題視される。しかし、世界的に見れば国民皆保険でない国が多く、そこでは3日間待っても保険診療どころか、医療機関へのアクセス自体が保証されていない。

筆者は11月下旬に1週間ほどサンフランシスコ研修に行ってきた。担当してくれた50代前半の現地日本人ガイドK氏は、日本でサラリーマンを10年ほど経験してから渡米してアメリカ永住権（グリーンカード）を取得している。医療保険は毎月の保険料が高くなるのを回避するため、医療費総額4,000ドルまでは保険がきかない免責金額（deductible）があるマネジドケア

（民間医療保険）に加入している。高額な医療費がかかるようになって初めて、セーフティネットとしての医療保険が使える。わが国の社会保険とアメリカのマネジドケアの両方を経験しているK氏の「日本の健康保険は最高ですよ」という一言にはとても説得力があった。

お隣の韓国は1989年に日本をモデルにアジアで2番目の国民皆保険制度を達成しており、筆者は3回ほど取材で訪れている。同国のオンラインまたは電子媒体による電子レセプト請求は施設ベースで9割を超えており、この部分では日本は明らかに遅れをとっている。しかし、その根幹となる医療保険制度自体の保険給付範囲は狭い。

2003年訪問当時、「入院食事費」、「MRI」、「超音波」、「言語療法」等は、最初から保険給付対象外で自費扱いだった。徐々に保険給付範囲は拡大しているが、わが国で言う「混合診療」が現在でも常態となっている。保険点数は日本の厚生労働大臣にあたる保健福祉部長官が告示を行い、1点10円という固定制ではなく変動制である。

■中国の医療保険事情 医療保険加入は社員本人のみ 国民の半数以上が無保険者

同じアジアで中国はどうか。13億人の人口を抱える中国には国民皆保険はない。政治は社会主義、経済は資本主義の体制の同国では、医療保険に加入しているのは企業の社員本人だけである。ある会社では医療費の9割を会社が給付、その子供には5割を給付する。共働きが主流でもともと数が少ない専業主婦は、最初から無保険になっている。さらに、日本だと国民健康保険の該当者になる自営業や農家等は無保険である。現在の中国は日本の1961年（昭和36年）の「国民皆保険」達成前と同じ状態になる。

日本の医療保険は1927年（昭和2年）に施行された健康保険法に始まるが、当初は富国強兵政策で労働者本人だけが対象であった。昭和30年代の初めは、第1次産業や自営業者を中心に当時の国民の3分の1に当たる約3,000万人が医療保険の適用を受けない無保険者であり、

本誌に掲載する著作物の複製権、翻訳権、上映権、譲渡権、
公衆送信権（送信可能化権を含む）は、小社が保有しています。

■表 北京の病院にステント留置術で7日間個室入院の医療費明細 (1元15円で換算)

No	項目	単価(元)	回(日)	合計(元)	合計(円)
1	ステント留置術	22,000	1	22,000	330,000
2	ステントセット等材料費	9,000	1	9,000	135,000
3	入院料(個室)×7日間	230	7	1,610	24,150
4	入院診療費×6日間	24	6	144	2,160
5	点滴1回目	12	1	12	180
6	点滴2回目	9	1	9	135
7	超音波検査	145	1	145	2,175
8	肝臓検査	35	1	35	525
9	保健助言・情報提供料	25	1	25	375
10	看護処置費	11	2	22	330
11	投薬(西洋薬)1回目	19	1	19	285
12	投薬(西洋薬)2回目	35	1	35	525
13	術後投薬(西洋薬)3回目	312	1	312	4,680
14	術後投薬(西洋薬)4回目	120	1	120	1,800
15	術後投薬(西洋薬)5回目	243	1	243	3,645
16	術後投薬(西洋薬)6回目	18	1	18	270
17	術後静脈点滴(1回目)	40	1	40	600
18	術後静脈点滴(2回目)	53	1	53	795
19	術後ガーゼ処置×2回	25	2	50	750
20	術後監視検査×4日	72	4	288	4,320
21	主任医師回診×3回	45	3	135	2,025
22	尿検査	9	1	9	135
23	血中脂質検査	31	1	31	465
24	アレルギー検査	3	1	3	45
25	主任医師への謝礼	3,000	1	3,000	45,000
26	日用品	8	1	8	120
			合計	37,366元	560,490円

昭和36年に市町村国保が全国をカバーすることで国民皆保険体制が達成された。

■ステント留置術の医療費比較
中国の無保険者の患者負担は
日本での500万円に相当

筆者は大学院で「医療経済学」の講義を担当しているが、そこには中国からの留学生O君がいる。彼の母親が心筋梗塞で経皮的冠動脈ステン

ト留置術を行うために北京の病院へ入院した。その際の細かな医療費明細書が表である。

彼の母親は専業主婦なので無保険であるが、富裕層なので合計3万7,366元(1元15円、日本円で56万490円)の7日間個室入院医療費が支払えた。日本のあるDPC病院でステント留置術は、2日間の入院で医療費総額100万円となっている。医療費総額では中国は日本の5

割程度となるが、全額自己負担になってしまう。日本では医療費総額100万円だと、3割負担で30万円の患者負担になる。それに高額療養費が使えるので一般所得者で8万100円+(医療費100万円-26.7万円)×1%で8万7,430円の自己負担で済んでしまう。

さらに、労働者の月収比較で見ると、中国ではもっと高額になる。経営誌『プレジデント』2007年12月3日号では、北京における労働者平均月収は3万5,500円(2,367元)、日本は31万4,500円と約9倍の格差がある。この給与格差で換算すると、北京の労働者にとっては56万490円×給与格差9倍で約500万円に相当する額になるわけだ。

医師への謝礼は3,000元と、これも平均月収2,367元の1.3倍になっている。また、冠動脈ステントセットは「中国製だと価格は3分の1になるが、どうするか」と医師から聞かれたが、「もちろん海外製を使って下さい」とO君の父親は言った。ここでも中国製への信頼は薄かった。

たとえば、がんになったとしても、お金がない人は中国では手術を受けることができない。人口3億人のアメリカも同様である。無保険者が多いのは人口が1億人以上の国ではむしろスタンダードであろう。その意味では、人口1.3億人の日本の国民皆保険はWHOでも第1位に選ばれたように、世界遺産的存在であるのは間違いのない。