

研究指導 石光 真 教授

日本の医療制度の相対的優位性

石川 美幸

1. 研究動機

日本は、今世界一の長寿国である。そして、その国の医療水準を示すと言われる乳幼児死亡率も、世界で1番低い国となっている。日本の医療制度が海外の国々の医療制度と比べて、優れているのかを考察したい。

2. 研究目的

日本や海外の国々の医療制度のメリットやデメリットなどを調べて、比較する。具体的に、日本、アメリカ、イギリスの3国を比較する。

3. 日本の医療制度

(1) 医療制度の変遷

1948年にGHQによる戦後医療改革がスタートし、医療法、医師法、保健婦助産婦看護婦法などが施行された。1958年には、国民健康保険法が施行され、これにより、1961年には国民皆保険が実現した。1985年に地域医療計画による病床数の総量規制がスタートした第一次改正医療法が施行された。2003年には、新しい法律となった健康増進法が施行された。

(2) 日本の医療制度

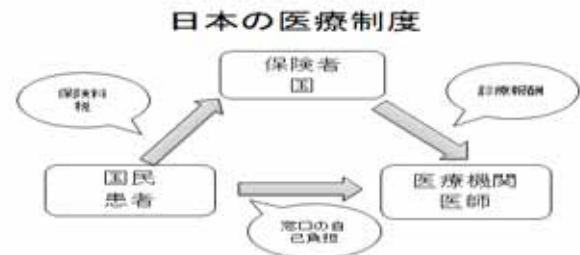
医療に関する国民皆保険が実現している。年齢や所得に関係なく、原則として医療(治療や薬等)を保険給付として受けられる仕組みである。日本の医療は、GDPに占める総医療費の比率が8.0%と低い。

日本の医療制度の特徴として、以下の4つのことが挙げられる。

- ・国民皆保険制度
- ・社会保険方式
- ・診療報酬体系¹

- ・自由開業制

図1 日本の医療制度体系



(3) 日本の医療制度のメリット

日本の医療制度のメリットは、5つ挙げられる。

- ・国民皆保険制度。また、医療費も安く現物支給であること
- ・フリーアクセス²が保障されている
- ・乳幼児死亡率は世界最低でかつ最長寿国
- ・WHOの医療制度の評価第10位、国民の健康度は第1位
- ・選択の自由があること

(4) 日本の医療制度のデメリット

デメリットは4つ挙げられる。

- ・病院、医師によって提供する医療の質に大きな格差があること
- ・医療従事者の絶対数が圧倒的に不足していること
- ・平均在院日数が長いこと
- ・平均受診回数が多いこと

4. アメリカの医療制度

(1) アメリカの医療制度の特徴

私的保険が中心であること

アメリカの医療制度を見るに当たり、まず念頭に置かなければならないのは、医療についてさえも自由と競争の原理を重視していることと、他の先進諸国には

¹ 診療報酬とは消費者が衣料サービスを必要する対価として医師に支払う料金水準やその体系のこと。診療報酬は、個々の診療行為ごとに点数があらかじめ定められており、1点あたり10円とし、その点数の合計で医

療サービスの額を算出する仕組み。診療報酬には、診療、処置、手術などの技術料に対応する部分と、投薬、注射、画像診断、検査などの物に対応する部分がある。

² フリーアクセスとは、いつでもどこでも診てもらえること。

共通している「医療の平等性」という観念がないことである。このため、世界中のほとんどの国が公的な医療制度を整備していくなかで、唯一アメリカだけが消費者主権を守り、個人の任意による私的保険制度に医療を任せてきた。

アメリカの公的医療制度の特徴

アメリカの公的医療制度の特徴として、以下の3つことが挙げられる。

- ・公的医療保障は高齢者、障害者、低所得者のみ
- ・高齢者医療保険制度(メディケア)は社会保険方式で、医療扶助制度(メディケイド)は税により低所得者をカバーしていること
- ・財源は保険料と税の組み合わせである

(2) アメリカの医療制度のメリット

私的保険制度が中心なので、メリットとして4つ挙げられる。

- ・医療の質が高いこと
- ・診療におけるアメニティーの充実
- ・競争原理の存在
- ・消費者の選択の自由

(3) アメリカの医療制度のデメリット

「民間医療保険」に入っている人でも病気になった時の給付が十分なものでない場合がある。こうした低所得の人々が病気になると多額の自己負担によってますます貧困になっていく、このような現象がアメリカの私的医療制度の問題の1つである。また、医療費及び医療保険料の高さである。フリーアクセスではないために、行ける病院が限られてしまう(管理医療における消費者の選択の自由の制限)。また、アメリカでは、4700万人もの人が医療保険に加入していない無保険者である。保険加入者であっても医療費は高く、また管理医療の名のもとに医療従事者たちの裁量権までも民間保険会社に奪われ、患者もすぐ近くによい病院があっても保険会社との契約がなければ、わざわざ遠くまで出かけなくてはならないという現実がある。

5. イギリスの医療制度

(1) イギリスの医療制度の特徴

イギリスの医療制度には、国民保健サービス(NHS)医療とプライベート(私立)医療によるものがある。イギリスの公的医療制度は、1946年に制定された国民保健サービス法(NHS法、National Health Service Act of 1946)に基づいて確立されており、予防やリハビリを含んだ包括的な医療制度である。1948年から実施されている医療費原則無料の国民医療保険制度。税金を財源として運営されている。しかし救急医療を除き、国民はあらかじめ登録したかかりつけ医(GP = General Practitioner)の診療を受けねばならず、GPの紹介を得て初めて病院をベースとする専門医の治療を受けることができる仕組みになっている。

イギリスの医療制度の特徴として、以下の3つことが挙げられる。

- ・全国民を対象としている
- ・税(一般財源)方式
- ・予算による計画的供給

(2) 医療制度のメリット

メリットとして、3つ挙げられる。

- ・医療資源の効率的管理ができること
- ・医師が公務員であるために強力な医師会が形成されないこと
- ・一般財源でファイナンスするため、他の支出項目と整合性のため医療費を抑制しやすいこと

(3) 医療制度のデメリット

デメリットとして、5つ挙げられる。

- ・医師、看護師不足が深刻
- ・入院手術待ち1年以上が当たり前のこと
- ・早期発見の点で遅れがちなこと
- ・初期治療において、かかりつけの医師(GP)以外の診療を受けられないこと
- ・消費者に選択の自由が少ないこと

6. 国際比較

WHO発表の「World Health Report 2000」によると、日本は加盟国191カ国の中で第1位と評価された。2位はスイス、3位はノルウェー、イギリスが9位、アメリカは15位である。〔表1〕
判断の基準となったのは、

健康の到達度³

健康の公平性⁴

医療受診の公平性⁵

人権の尊重と配慮⁶

医療費負担の公平性⁷

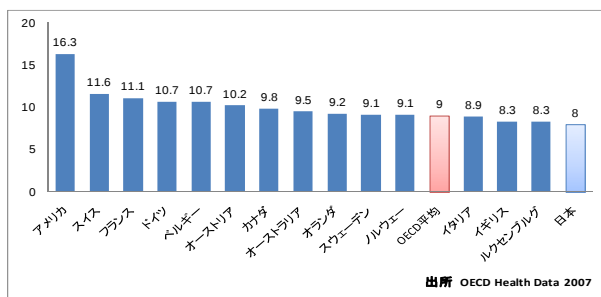
の5項目である。

表1 WHOの医療保険システム評価 上位10カ国

順位	保健サービスの到達度					保健システムの効率性
	総合	健康の到達度	健康の公平性	人権の尊重と配慮	医療費負担の公平性	
1	日本	日本	チリ	アメリカ	コロンビア	フランス
2	スイス	オーストラリア	イギリス	スイス	ルクセンブルグ	イタリア
3	ルウェー	フランス	日本	ルクセンブルグ	ベルギー	サンマリノ
4	スウェーデン	スウェーデン	ルウェー	デンマーク	ディボチ	アンドラ
5	ルクセンブルグ	スペイン	ポーランド	ドイツ	デンマーク	マルタ
6	フランス	イタリア	ギリシア	日本	ドイツ	シンガポール
7	カナダ	ギリシア	イスラエル	カナダ	アイルランド	スペイン
8	オランダ	スイス	オーストラリア	ルウェー	日本	オマーン
9	イギリス	モナコ	サンマリノ	オランダ	フィンランド	オーストラリア
10	オーストラリア	アンドラ	スイス	スウェーデン	イギリス	日本
	アメリカ 15	イギリス 14 アメリカ 24			アメリカ 54	

(出所: World Health Organization “World Health Report 2000”よりNPI作成)

図2 OECD各国の医療費 上位15カ国



医療の評価として、3大根拠がある。

・アクセス(公平性)

いつでも、どこでも診てもらえること

・コスト(効率)

安いこと

・質(効果)

質が高い、安全であること

この3つを達成しなければならない。アメリカのオレ

ゴン州で、これを実現しようという試みが行われた。低所得者保険(メディケイド)を医療経済学者が集まって工夫し、システムをどんどん改善して病気に優先順位(プライオリティ)をつけることを実施した。その結果は、同時に3つを満たすことが不可能だということだった。よって、医療経済学者の間では、日本の医療の評価は比較的良好いのである。〔表2〕

表2 医療制度の3大根拠 (出所:医療立国論)

	日本	アメリカ	イギリス
アクセス(公平)	○	▲	▲
コスト(効率)	○	×	○
質(効果)	▲	○	▲

表2より、アメリカは医療の質が高い。どこの医療施設を受診しても、一定レベル以上の医療が受けられる。なぜならば、医療の内容が公開されていて、その資料も外部団体が詳しく調査した信頼の置けるものである。この評価を受けないとメディケアなどの公的保険が絶対に契約をしないし、民間保険も要求するようになったため、病院としては死活問題になる。

日本とイギリスは、質(効果)が劣っていることが分かる。その原因として、医師不足問題が挙げられる。

表3 医療提供体制の各国比較

国名	人口千人あたりの医師数	医師一人あたりの年間診察回数	医師一人あたりの日割り診察回数	受診回数
日本	2	6,795	18.6	13.8
アメリカ	2.4	1,593	4.4	3.8
イギリス	2.4	2,124	5.8	5.1
OECD平均	3	2,511	6.9	6.8

(出所: OECD Health at a Glance 2007より作成)

医師不足問題の原因として、以下のことが挙げられる。

・医師の絶対数の不足

・地域偏在による不足

・診療科に属する医師の需給不均衡による不足

表4 医師不足問題の対策の各国比較

	日本	アメリカ	イギリス
医師不足問題の対策	医学部の定員数を増員	連邦政府による政策	医師をインドなどの海外の国から輸入
	勤務環境の整備等	各州政府による政策	医学部の定員数を増員

³ 健康の到達度とは、健康寿命(健康に暮らすことができる期間)に基づいた評価のこと

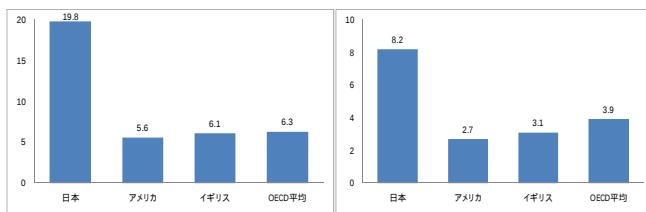
⁴ 健康の公平性とは、5歳未満児死亡率に地域格差がないかどうかに基づいた評価

⁵ 医療受診の公平性とは、経済的理由、性別、年齢、人種による差別がないかどうかに基づいた評価

⁶ 人権の尊重と配慮とは、プライバシー情報の適切な管理、受信者の意思の尊重、応急対策、医療環境、医療機関の選択の自由などに基づいた評価

⁷ 医療費負担の公平性とは、所得に応じた保険料の設定と、公平な分配がなされているかどうかに基づいた評価

図3 平均在院日数 図4 人口千人あたり病床数



(出所: OECD Health at a Glance 2007 より作成)

日本は、平均在院日数がアメリカやイギリスより圧倒的に長い。その理由として、以下の3つのことが挙げられる。

- ・人口千人あたりの病床数が多い
- ・医療におけるマンパワー不足(質と量)
- ・急性期の入院と慢性期の入院の混在

表5 WHOの医療システム比較 上位15カ国

	総合達成度	1人当たり支出額	総合パフォーマンス
日本	1	13	10
スイス	2	2	20
ノルウェー	3	16	11
スウェーデン	4	7	23
ルクセンブルク	5	5	16
フランス	6	4	1
カナダ	7	10	30
オランダ	8	9	17
イギリス	9	26	18
オーストリア	10	6	9
イタリア	11	11	2
オーストラリア	12	17	32
ベルギー	13	15	21
ドイツ	14	3	25
アメリカ	15	1	37

この表5は、WHOが「World Health Report 2000」で行った世界各国の医療システム比較である。これは、「国民全体の健康水準」、「対応力」、「拠出の公平性」という3つの目標達成度と、国民1人当たり医療費(購買力平価換算)を比較することで、効率性を表すパフォーマンスを計測しようというものである。

この評価法は、国民全体が支払い能力ではなく必要に応じて等しく医療を受けられることを高く評価しているため、事実上の国民皆保険制度をとっている国々が高い評価を受けることになる。その中でも日本の評価が高いのは、比較的低コストで世界一の平均寿命などを達成しているためである。

WHOも認めるように、この評価はあくまでも1つの試みであり、「日本の医療システムの効率性は世界一」などと主張するのは不適當であるが、相対的に優れた分類であることは認めてもよいと思う。

アメリカでは、

・高額な医療費を払えない

・アクセス制限(自由に医療機関を選べない)

イギリスでは、

・手術まで数ヵ月も待たされる(waiting list)

・アクセス制限(自由に医療機関を選べない)

などの問題が存在している。日本は相対的に問題が少ない国なのである。

国民皆保険制度とフリーアクセスは、日本が世界に誇れるものだ。また、日本はGDPに占める総医療費の割合では医療費が安く、医師などの医療従事者が不足しているのにも関わらず、世界から高い評価を受けている。これは、アメリカやイギリスよりも優れている医療制度だということだ。

7. 参考文献・URL

池上 直己『医療問題』日本経済新聞社 2003

大村 昭人『医療立国論-崩壊する医療制度に歯止めをかける!』日刊工業新聞社 2008

大村 昭人『医療立国論 厚生労働省解体-医療庁を設置せよ!』日刊工業新聞社 2008

柿原 浩明『入門 医療経済学』日本評論社 2005

権丈 善一『医療年金問題の考え方 再分配政策の政治経済学』慶應義塾大学出版会 2006

原田 泰『日本はなぜ貧しい人が多いのか』新潮社 2009

真野 俊樹『日本の医療はそんなに悪いのか-正したほうがいい30の誤解』薬事日報社 2002

日本医師会総合政策研究機構

<http://www.jmari.med.or.jp/index.html>

年金事業開発部 高橋 正明、斎藤 哲史

「正しい医療制度改革とは」

<http://www.dir.co.jp/publicity/column/wk/030701medicaledical.pdf>

厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>

アメリカの医療保障改革

http://www.ilc-japan.org/foreign/gijpdf/0702_04.pdf