

# 第8回 「日本の医療」を展望する 世界目線

～ 相対化で課題を探り、将来を見据える～

多摩大学大学院教授 真野俊樹

## 【韓国】医療の最新動向(1)

反日感情や急速なウオン高から日本人観光客も減少し、日本との関係は必ずしも良いとはいえない韓国であるが、この国の医療は日進月歩の発展を遂げている。前回の韓国での医療ツーリズムに続き、3回に分けて韓国の医療事情を紹介したい。

最初に韓国医療の状況を取り上げる。2回目は韓国の高機能病院として、延世大学校医療院、ソウルアサン病院などについて見てみたい。さらに、3回目は今後訪れる急速な高齢化に対して、韓国が何を考えているかを、2008年に介護保険制度が導入された韓国の療養病床を通して見てみたい。

### 韓国の医療制度

韓国では1977年に医療保険制度が作られ、1989年に日本のような皆保険制度になった。韓国の医療制度は日本とアメリカの両方から学んだものである。少なくとも根底には、日本に類似した医療制度を持つ国といえよう。

例えば、比較的最近の1989年に完全施行された国民皆保険制度を持っている点、診療時に自己負担がある点、病院経営に株式会社が認められていない点などである。これらの点からそもそも、韓国の医療制度は日本の医療制度に倣った部分が多くあるといえる。しかし、違

いもあるし、それは大きくなってきている。

また、保険制度も2000年に一本化している。すなわち、「国民健康保険制度」に一元化された。それが職場加入者と地域加入者の二つに分類され、職場加入者はさらに、常用雇用者が1人以上の事業所に雇用される勤労者事業所加入者、公務員および学校の教職員に分かれる。そして、地域加入者は職場加入者を除く者となる。2011年時点での保険料率は5.64%であり、これを労使が折半する。世帯主の年齢別に平均保険料を見ると、高齢者と若年者と比較してもそれほど大きな差は見られない。

### ITの導入

IT化が進んでいるといわれる韓国だが、電子カルテも充実している。しかし、連携システムや個人での情報管理を行うPHR(個人健康記録)はあまり進展していない。韓国の医療とITということで特記すべきは、レセプトのオンライン化であろう。

これは単にIT化したのではない。韓国は、日本の点数表をそのまま取り入れたが、レセプトの電子化計画に際し、点数表のコード整備を徹底的に行って電子レセプトを成功させた。

韓国のEDI(電子データ交換)システムは給付費用の請求内訳をオンラインで送受信して、コンピューターで診療行為・薬剤などを自動点検し、画像上で審査するよう開発した総合システムである。EDIシステムは基本的に韓国テレコム専用回線を利用する。この専用回線は健康保険審査評価院(HIRA:日本の審査支払機関に相当)と結ばれ

ている。

成功のポイントはパソコンの普及率が日本より高い点、システムの互換性が高い点がまず挙げられる。若い年齢層はもちろん、高齢者にも広くパソコンが普及し、コンピューターへの拒否感が少なかった。新しいものに対して柔軟な国民性といえ、英語に対しても同じように柔軟に対応しようとしている。

また、EDIに必要なコンピューターソフトの価格が日本に比し、非常に安いことも要因の一つである。電子カルテの値段が約12万円、EDI専用のプログラムが約6万円、月のメンテナンス料が約2000円である。一方で、韓国は個人情報保護法が未整備で、セキュリティに対しては敏感だが情報の内容にはさほど細かい意識がない。

さらに、前述したように保険が一元化されているとともに、保険点数体系が非常にシンプルにできており、これが韓国のオンライン請求を容易にした大きな要因となっている。

なお、EDIによる医療費抑制効果が約21%と推計されている。

もちろん、EDIによるレセプトデータやその他の内部データが知らぬ間に、政府による統制強化により悪用される危険性があることはいうまでもない。

### 病院の集約化

韓国には地域医療計画が日本のような形で存在しない。日本の地域医療計画とは、1985年に医



サミットも開かれた発展著しいプサンの海雲台

療法改正により制度化された地域の医療ニーズに応じた医療提供施設の体系的整備と医療費抑制を目的とする計画をいう。医療計画には、医療圏(医療計画の単位となる区域)の設定および基準病床数(地域ごとの医療提供上必要とされる病床数)の算定の他、地域医療支援病院の整備の目標などに関する事項、医療関係施設相互の機能の分担および業務の連係などに関する事項について定めることとされている。

簡単にいえば、これからは病院を自由に作ったり、増床したりすることが難しいわけであるが、韓国ではこういったルールがない。

従って、資本力がある病院はどんどん増床し、そうでないところは倒産したり、閉院したり、あるいは専門分化していくか医療ツーリズムといった方向に活路を見出すしかない。

### 韓国の医療の特徴

韓国の現在の医療の特徴は「産業的」医療であるという点である。しかし、歴史を見ると、日本と同様に社会保障の中で医療が整備されていったことがよく分かる。

韓国医療を見ていく上で注意すべき点は、韓国の医療制度が日本とアメリカから学んだものであるということだ。前述の通り、韓国の医療制度は日本の医療制度に倣った部分が多くある。

しかし、自己負担による経済誘導、IT化の推進、完全医薬分業、治験の推進、病院のM&A(合併・

買収)など、最近では、むしろ米国の影響の方が強いのではないかと思えるシーンも多々ある。

さらに、韓国では国家免許制度として専門医免許制があり、医師免許を取得した後、取得を試みることになる。専門医免許を取得していない医師の場合、病医院を開業する際に専門の診療科を標榜することはできないといった点も米国内流である。