

中日医療制度の違いと反省

氏名	フェンホイ
出身国	中華人民共和国
受入自治体	岐阜県高山市
研修先	高山赤十字病院



1. 本事業に応募した動機

世界保健機関（WHO）は最新の報告書「World Health Report」において、世界各国の医療システムを総合的に比較しました。日本は高品質の医療サービスや医療負担の低さ、国民平均寿命の高さ等の原因で、欧米を超えて再び第一位になりました。中国は第六十四位です。医療は民生に関わるプロジェクトとして、常に住民の幸福指数の最も重要な評判基準です。近年、医療体制の改革が深化するにつれて、中国はすでにほぼ全国民をカバーする基本医療保障制度が完成され、いくつかの成果をあげたが、国民の急激な健康ニーズを完全に満足できなくなりました。「診察が難しい、入院が難しい、手術が難しい」という問題はまだまだよく解決されていません。同じ東アジアにあり、日本の先進的な医療体制は参考になると思います。

2. 研修の概要

日本高山赤十字病院での七ヶ月の研修を通して、日本医療体制をよりよく理解できました。

2-1優れた医療保険制度

日本の医療サービスは民間が提供し、医療費は政府が負担し、効率を保証するとともに、診察が難しいとか費用が高いとかという問題を解決しました。日本は1961年から国民全員保険制度を実施しており、医療保険はすでに全国民をカバーしました。日本人は国民医療保険に加入すれば、治療費用が高くて治らないという心配はありません。この制度のおかげで、日本人は診察を受ける時の負担が非常に少なく、多くの病気が早く発見されます。病気が重くなった後の高額な治療費より負担が小さいです。日本の国民医療費の総額のうち、政府は負担している割合が80%に達しています。その他に、日本には大病救済制度があります。

もし一ヶ月に一人で診察を受けたら、個人負担分は8千円を超えると、越えた部分は全部政府の医療保険に負担されます。

2-2治療を受けた後で支払うという制度

日本で診察を受ける前に、保証金を払う必要がなく、検査中に何度も並んで治療費を払う必要もありません。すべての検査と治療を終えた後、患者に詳しい料金表を渡し、中には全部の費用が含まれています。病院の中で、すべての設備と薬は医療保険の範囲に入られています。入院中普通の病室は費用がいらぬです。

2-3全国をカバーした完備の医療システム

日本では公立病院より私立病院が多く、総合病院より専門病院が多いです。その他に小さな診療所が沢山あります。日本は免許を持っている医者への自由開業を励ましています。しかし、医者の参入制度は非常に厳しいから、たとえ小さな診療所でも、医者の素養と権威は大きな病院に負けません。小さな診療所を多く設立することは全国の医療資源の最適化を最大限に実現することができます。普通の病気は小さな診療所で解決でき、難病に遭ったら、医者が紹介状を出し、関連の大きな病院に紹介してくれます。紹介状がなくて直接大きな病院に行ったら、高額な追加料金が要るだけでなく、時間もかなりかかります。中国のようにみんなが大都市の大きな病院へ行って込んでいる場面があまり見られません。医者ももっと多くの時間があり、患者さん一人一人に対して詳しい交流と治療を行うことができます。

2-4素晴らしい医療体験

日本のサービス業の態度は世界的にも有名で、医療関係者も例外ではありません。大きい総合病院でも小さい診療所でも、医療関係者は患者さんに対してすべて敬語を使います。医者は患者さんに根気よく入念に病状と病因を説明します。多く

の日本の医療サービスを受けた人はその真面目な仕事ぶりに深く印象つけられました。

2-5 医薬分離制度の実施

各種類の個人病院や小さな診療所でも、大きな総合病院でも、全部医薬分離制度を実行しています。その場で注射する注射薬が必要な以外に、病院では薬が売られていなく、薬局も設立していません。医師は患者さんに処方箋を書く時、適当な薬だけを考えます。医師の処方箋を持って外のどの薬局でも買うことができます。この制度は医師の過度の治療を効果的に抑制することができます。薬局は医師の処方によって、患者に具体的な薬を勧めます。

2-6 医者側と患者側の良い関係

日本では医者側と患者側は信頼の関係です。患者さんは自分の命を医者に頼み、医者は患者さんの命に責任を取ります。医者という職業は日本で全社会から尊敬されています。大学では医学院の受験の条件が高く、競争が激しく、受かる人は一番優秀な人材だと言われます。医者側と患者側の良い関係はまた患者を看護するところで見られます。入院中家族の付き添いが禁止され、一日三食などの生活問題は全部病院が担当しています。決まった時間帯だけで見舞うことができます。行動が不便な患者さんなら、顔を洗ったり足を洗ったりしても看護師がしてくれます。その間で医者と患者さんも友達になりやすいです。もちろん、これらは日本の完備の医療保険制度の上で成り立っています。

3. 帰国後の展望

医療体制の改革は簡単に成功できることではありません。中国ではほぼ全国民をカバーする基本的な医療保障制度があるが、診察が難しくて費用も高いから、病気で貧困になるという問題はまだ存在しています。国家の財政投入の割合が違っているため、中国は今の段階ですべての設備と薬物が医療保険の範囲に入ることができません。しかし、多くの輸入薬や抗癌剤は病院での精算率が徐々に高くなるというところで進歩が見られます。

中国では、大きい病院に行く患者さんはいっぱいいるけど、小さい病院にほとんど誰も行きたくない現状が見られます。国の医療資源をもっと効率よく配置できるように、日本の医療制度が参

考になれると思います。たとえば、資格を持つ医師の自由開業を促進すること（もちろん行政指導などにより規制を行う）、小規模あるいは中規模な病院の全体的な医療水準を高めること、三階層医療システムを確実に実施すること、医療資源の不公平的な配分を防ぐことなどで、患者さんが大きい病院にしか行かない考え方を変えていきます。これで、小さい病院をもっと活用できる同時に、大きい病院のプレッシャーを緩和することにも繋がります。

患者さんに提供するサービスの質を高め続けます。患者さん及ぶ患者さんの家族が医療活動に関わる興味を高めるように努力し、患者側と医師側がお互いに信頼的な関係を築け、患者さんは医師に不信感を持つ現状を良い方向に改善します。その同時に、医者の人道主義な精神と職人のような技術の向上を育成します。

今回の研修を通して、日本の医療水準は長い間に世界中でトップに立つことができるには、完全な医療制度の整備、患者さんに思いやりがある医者、そして絶えずにレベルアップを求める医者の態度が欠かせないと思いました。これから、私たちの努力により、中国もいつか国の状況に相応しい、そして国民たちのニーズに満たせる中国らしい医療制度がつくられると信じています。