

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

8. 高度先進医療の導入状況に関する国際比較

分担研究者 内田 康雄（立命館アジア太平洋大学アジア太平洋マネジメント学部 教授）

研究要旨

諸外国の高度先進医療（医療機器、医療技術等）の導入状況（実施医療機関、スタッフの体制、費用償還・保険給付等）を分析し、わが国における高度先進医療の導入・普及のあり方を検討した。今年度は香港を対象に現地訪問調査を実施し、香港の医療ファイナンス制度とがん治療等の高額費用のファイナンスの実態を把握した。その結果、税方式の公的ファイナンス制度をもつ香港では、がん治療等の高額費用は付加的私保険との組み合わせ、あるいは高額医薬の患者負担などと組み合わせによって負担されていることが明らかとなった。

A. 研究目的

諸外国の高度先進医療（医療機器、医療技術等）の導入状況（実施医療機関、スタッフの体制、費用償還・保険給付等）を分析し、わが国における高度先進医療の導入・普及のあり方を検討することを目的とする。

B. 研究方法

今年度は香港の実態を把握した。香港大学、香港ポリテクニク大学、香港病院協会、香港市内病院、病院コンサルタント協会等を対象に現地訪問調査を実施し、香港の医療ファイナンス制度とがん治療等の高額費用のファイナンスの実態を把握した。

（倫理面への配慮）

諸外国の公的機関・組織を対象とした調査であり、公開されている法令、資料、文献を用いた分析を行っているため、特に倫理的な問題は発生しないと考えられた。

C. 研究結果

香港は中国返還以降（1997年）、税方式による公的ファイナンス制度に移行し、ほぼ皆保険制度を作り上げることに短時間に成功している。今回、わが国の社会保険制度とは異

なり、税方式の社会保険制度ががん治療等の高額費用のファイナンスを含めて、いかなるメカニズムかを研究しようとするものである。

香港政府は、政府系病院の医療費の95%を補助している。しかし、実態は日本でイメージされる社会保険の運用とは、かなり異なる。例えば、外来の第一次医療は主に民間セクターのGPによって担われている。外来の第一次医療の約70%と推計されている。そして、香港全体の第一次医療の費用の75%は、患者自己負担とされる。

しかし、第二次医療、第三次医療はファイナンス、サービス供給ともに主に政府部門が中心となっている。政府機関、Hospital Authorityは香港の病床の90%を所有および管理している。そして、傘下の病院の総予算のうち、90%を政府一般財源から支出されている。

D. 考察

わが国で近年論議になっている混合医療＝混合支払い制度は、そもそも香港のような税方式の制度では、保険料による皆保険制度とは原理的な相違が出てくることがよく理解できた。税方式化では、社会保険の離脱

（opt-out）は勤労者が全員納税者である以上

まったく問題にならず、したがって追加的に付加的な私保険購入は、広く行われている。したがって、がん治療等の高額費用はそうした付加的私保険との組み合わせ、あるいは高額医薬の患者負担などと組み合わせられており、日本の表現では混合支払い制度といえることができる。

しかしながら、公的保険のカバー範囲は相当大きく、がん治療に関してより詳細な考察が必要となる。今後は、香港で入手できた資料にもとづいて、詳細な分析を進めていく計画である。

E. 結論

諸外国の高度先進医療（医療機器、医療技術等）の導入状況（実施医療機関、スタッフの体制、費用償還・保険給付等）を分析し、わが国における高度先進医療の導入・普及のあり方を検討した。今年度は香港を対象に現地訪問調査を実施し、香港の医療ファイナンス制度とがん治療等の高額費用のファイナンスの実態を把握した。その結果、税方式の公的ファイナンス制度をもつ香港では、がん治療等の高額費用は付加的私保険との組み合わせ、あるいは高額医薬の患者負担などと組み合わせによって負担されていることが明らかとなった。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし