

小笠原信実著

『韓国における公的医療保険と財政』

——医療の公共性と
社会保障財源』

評者：松田 亮三



近年韓国の社会政策に関わる研究書が日本語でも多く出版されているが、本書は、韓国資本主義との関わりにおいて、医療保険領域での政策展開とその特徴および限界を検討し、日本への示唆を探ろうとした研究書である。特に重点をおいて検討される時期は、皆保険が成立した1980年代から文在寅ケアの前の2010年代前半までである。

課題設定と結論

本書はさまざまな学問領域に貢献しようとする意欲的な本であり、その点を理解するために、まずは、序章で紹介されている課題と、終章にあるそれへの回答を要約しておく。なお、著者が示す回答にはかなり多くの内容が含まれており、以下では、課題設定に直接関わる論点を中心に挙げる。

設定されている三つの課題は、「公的医療保険の給付の低水準が継続してきた理由」および2000年代以降での「医療の市場化」の検証（課題1）、社会保障予算規模の拡大に向けた韓国財政の考察（課題2）、「韓国資本主義の形成過程で生み出されてきた本質的な課題と公的医療保険および財政に関する諸課題の関係」の考察

（課題3）、というものである（pp.2-3）。おおまかには、最初の課題は第一部で、後の二つは第二部で扱われている。

課題1の前半部分に対する回答は、MRI等公的医療保険が適用されない医療サービスの範囲が広く、その主な理由は混合診療の容認にあるというものであり、後半部分への回答としては、上記の医療市場化は、「医療サービス部門の所有と運営を民間に移譲し、サービス運営の主な原動力を大企業の利潤の創出に求め」（p.302）、実損型（実費補償型）の民間医療保険市場の拡大につながるものであったこと、その動因に米韓FTAがあったこととされる。著者は、これらの経過を検討し、「公共性を基礎とした公的医療保険が主要な役割を担う平等型の医療制度が実現する方向で医療改革が行われることが国民全体の生存権の保障のために必要である」という考察を行っている（p.302）。

課題2については、今後の医療費増大に対して保険料引き上げは容易でなく、国庫支援以外には策がなく、そのためには「小さな政府」であり、経済開発費と国防費の比率が高く、社会保障予算の比率が低いという韓国財政の転換、つまり予算配分の組み換えとともに増税が必要であるとする。そして、増税の方策として、大企業、高所得者への課税強化、国民の増税拒否感の低減と政府への信頼醸成、財政民主主義が重要との考察が提示される。

課題3に関わり確認しておく必要があるのは、著者のいう「韓国資本主義の形成過程において生み出されてきた本質的な課題」とは、「財閥保有の大企業の成長を通して経済成長を図る経済政策がとられることにより国民生活が犠牲を強いられ」てきたことである（p.306）。これは、大企業の負担軽減と労働者の低賃金とを背景とした低い保険料水準を招き、さらに、「保険外医療からの収入を可能にすることによ

り医療機関の経営を安定させるため」の混合診療の容認につながったとされ、これが課題3への回答ともいえる (p.307)。そして、近年の「新自由主義的医療改革は韓国国民の医療環境の改善を目的とするよりむしろ、… (中略) …財閥が保有する大企業の利潤の創出を目的としたものであった」(p.307)と総括される。また、財閥保有の大企業に対する優遇税制も、上記の本質的課題との関係で理解されるため、公的医療保険の給付水準の引き上げは、その転換に向けた重要な一環とされる。

各章の概要

以上が本書で提示される多様な論点の中でも特に焦点が当てられていると評者が受け取ったものである。以下、構成にしたがって内容を簡潔に紹介する。

第1章では、韓国における公的医療保険の変遷が説明され、皆保険のもとでもそこから排除されている人々の残存、給付範囲の狭さと給付率の低さによる大きな利用者負担という「二重の死角」問題が説明される。第2章では、より詳細に給付と利用者負担の状況が説明され、混合診療が容認されてきた中で、特に2000年代後半に実損型民間医療保険市場が拡大したことが指摘される。そして、混合診療は過剰診療を誘発するので、GDPを増加させるが社会的厚生は上げず、負担に関わる医療アクセスの不平等を生み出し、営利化を促すとされる。最後に、日本での政策論への言及がなされる。

第3章では、韓日における「新自由主義的医療改革」、著者によれば、公的部門の役割を縮小し「医療の営利化・市場化を促す一連の改革」を比較検討している (p.66)。韓国については主にサムソン財閥等の医療改革論が、日本については混合診療に関わる規制改革論が描かれる。どちらの場合も経済成長の停滞と米国か

らの要求を背景として新自由主義的医療改革が追求されたが、日本では大きな変化が生まれなかったとの評価がなされ、その理由が考察される。

第4章では、2012年の米韓FTA（自由貿易協定）発効にいたる経緯がサムソン経済研究所の提案を軸に説明された上で、FTAにより導入された医薬品許可特許連携制度、薬価の独立的検討手続き、保険規制に関わる問題などが議論される。そして、新自由主義的改革と親和的な米韓FTAは、「韓国国内の構造調整と規制緩和の手段」であり、行われた改革への規制への防御となり、「多国籍企業には利益をもたらすが、国民の生活・福祉・医療環境を悪化させる」(p.145)とまとめられる。

続く第5章では、2017年以降の文在寅政権における医療改革（文在寅ケア）について、公的医療保険における給付対象医療サービスの範囲拡大と給付拡大、子どもの入院費等の利用者負担の軽減、負担上限額の緩和策の改善などの具体的内容を詳細に述べ、歴史的にみて画期的なものとして位置付けている。

第一部の最後にあたる第6章では、これまでの記述をふまえ、韓国の公的医療保険と医療における公共性が検討される。著者は、保険金未給付や保険販売員の劣悪な労働条件など民間医療保険の運用上の問題を指摘しつつ、生存権保障には階層型ではなく平等型の医療制度が望ましいとする。低所得者で所得に占める保険医療費の割合が高い韓国の実態は前者の性質となっており、公的医療保険の拡充が求められる。そして、日本においても民間保険ではなく公的保険拡充が重要との議論がなされ、最後に、韓日での医療改革をめぐる対立の構図が描かれる。

第二部では、韓国における医療財源と財政、つまり、社会保障財政と国家財政との関係が検討される。第7章では、公的医療保険財政への補助率が低下している実態が示され、文在寅ケ

アの実施時期には被扶養者の被保険者への転換等による加入者構成の変化、賃金上昇等によって、必要な財源が確保されたことが述べられ、今後の課題が考察される。

第8章では、公的医療保険拡充に向けた財源確保上の課題として、国家財政の規模の小ささとそこでの社会保障予算の割合の低さが改めて確認され、歳入増加と予算配分の変革に向けた各種租税・債権等の方策が論じられる。

そして、第9章では、1997年通貨危機以降の韓国経済および財政政策が記述され、歴代政権による社会保障の拡大が小幅にとどまってきた経緯、さらに今後の社会保障充実に向けた財政拡大の方策が論じられる。最後に、こうした問題は、先に述べた韓国資本主義の形成過程と密接に結びついた課題として、その改革の必要が述べられる。

以上述べた概要から示されているように、本書は韓国主義のあり方、社会保障財政、公的医療保険、民間医療保険という幅広い問題について、日本と対比させつつ韓国の事例に焦点をあてた労作である。以下、評者の研究領域である医療政策を中心に、本書の意義と課題を検討していきたい。

本書の意義

まず、本書の意義として、公的医療保険の給付範囲が制限されており、それだけでは高額の利用者負担が見込まれる中で、民間医療保険が普及してきた韓国医療機構の姿をまとまった形で提示したことがあげられる。特に、2000年代以降の改革——著者によれば「新自由主義的改革」——については、その概要とともに財閥系シンクタンクによるアイデア提示など、改革をめぐる政策論にまで踏み込み検討したことは、韓国医療政策をめぐる重要な貢献をしたといえる。また、文在寅ケアについても、改革の

背景や財政論が検討されており、独自の内容を提示しているといえる。これらの記述においては、韓国語で書かれた研究論文や資料が多く活用され、改革をめぐる政策論では推進側の議論が中心ではあるが、それと対抗する議論や社会運動の動向も記載され、制度の客観的記述だけではない豊かな内容が含まれている。

次に、特に日本でいう混合診療が韓国では常態化しており、そのような中でどのような問題が議論され課題とされているかを、多面的に示していることも本書の意義といえる。韓国の場合は、公的保険医療の給付範囲が日本ほど拡大せず、文在寅ケア以前ではMRIなど医学的に妥当と認められるサービスについても給付対象外とされ、同時にこのサービスを保険外の契約により保険診療とともに実施すること（混合診療）が容認されてきた。このような状況の中、特に近年では民間医療保険市場が拡大してきた実態が明瞭に示されている。

三つ目の意義としては、医療保険という複雑な制度をめぐる議論は、ともすれば細部に集約する場合もあるが、本書では公的医療保険の動向を社会保障への予算配分、さらには国家財政のあり方、米韓FTA、韓国資本主義のあり方という巨視的な動向と関わらせて論じたことがあげられる。こうした巨視的な観点からの医療保険をめぐる検討は、例えば李（2011）の韓国・台湾における公的医療保険の検討によっても行われているが、本書は一国の政治経済学的な特徴と公的医療保険およびその改革とを結びつけようとした意欲的な試みとして評価することができる。

いくつかの疑問点

ただし、評者は、以下に述べるような課題があるとも考えた。一つは、事実の理論的解釈に関わる問題である。例えば、第2章において韓

国では混合診療が容認されてきたので、医学的妥当性のあるサービスが保険給付とならないで推移してきたという描き方がされるが、果たしてそのような描き方だけでよいのであろうか。著者も指摘するように社会保障予算が少なくすべてのサービスを給付する財源確保が政治的に避けられる中で、公的保険の枠を残しつつそうしたサービスの利用を行えるための妥協としての混合診療が継続されてきたのであれば、そのような状況でいかなる選択が可能であったのかを、当時の議論も含むより状況に照らし合わせた政策論として検討すべきではないか。もちろん、一般的に言って、公的医療保険の給付が十全であることは、アクセスの衡平を高めることにつながり望ましいが、財源が十分確保できない状況のもとでいかなる選択をなすべきかという観点から当時の韓国政府の選択をより詳細に検討することは、国連が目標として掲げる普遍医療給付の実現をこれから目指す国々もあることを考えると重要な作業のように思える。

次に、政策論の枠組みに関わる問題である。第6章では、韓国における公私保険の混合が行われている状態の評価あるいは問題性が議論されるが、そこでは公的医療保険と実損型医療保険とを対比して、後者が階層型医療制度となり生存権を保障する仕組みとしてふさわしくないという議論が行われる。評者も一般論としてこの見解には賛同するものであるが、この議論では公私の保険が代替的な仕組みとして対比されており、韓国のように両者が併存している場合にただちに適用できるものではない。日本でも実損型の医療保険が限定的ではあるが販売されているが、だからといって日本の医療制度が直ちに階層型であるとはいえないであろう。この点で、公私ミックスを前提とした場合に、どのような状況で階層型医療制度となるのか、民間医療保険についての近年の国際的な成果も取り

入れてより詳細に検討する必要があるのではないか (Thomson, Sagan and Mossialos 2020)。

なお、ここで問題になるのは、医療保険の公私ミックスのもとで実際にどのようにアクセス不衡平が生じているかであるが、韓国の医療制度の枠組みからは、医療の階層的利用がなされているのではないかと大いに考えられ、それゆえ文在寅ケアによる改革もなされたのであろうと推測するが、実際に住民・患者がどのような問題——例えば、アクセス障壁や利用の差控えの問題があるのか、民間保険への加入率は職業階層や所得でどのように違うのか、民間保険に加入していない人が実際どのような事態に直面するのかなど——に直面しているのかについての厚みのあるまとまった記述が、本書では見当たらない。このため、評者にはなかなか問題の大きさが伝わってこないところがあった。この点はあるいは韓国研究者にとっては常識だからであるかもしれないが、一読者としても足りないところではあった。

さらに、他の論点との整理をする記述がやや不足しているところも残されているように思われた。例えば、保険金未払いなど民間保険の運用上の問題が紹介されているが、それらの問題で重要なのは運営者の私利性格そのものというより、民間保険市場に関わる規制の不備の問題として考えるべきではなからうか。公的医療保険の拡大を重視する著者の視点からすれば、あまり立ち入る論点ではないかもしれないが、記載されている事柄を総合すると、民間保険市場では健全な競争が機能していない可能性も示唆されるので、それに関わる規制などにも言及がほしかったところである。

過剰診療も実損型民間医療保険の固有の問題として取り上げられるが、かつて日本でも過剰診療が社会問題化したことを考えると、公私の保険給付の状況がもたらす経済インセンティブ

をより子細に検討する必要があると評者は考える。例えば、第2章では、出産における帝王切開実施率の高さの理由として民間医療保険が議論されるが、帝王切開への診療報酬に2013年前後に診断群（DRG）が導入されたことを考えると（Kim et al. 2016）、それ以前の公的医療保険の支払いそのものにも帝王切開をもたらす誘因があった可能性は否定できない。

以上述べたような疑問は残ったものの、総じていえば、本書は韓国を舞台として公的医療保険と民間医療保険の混合という状況そのものを検討し、韓国資本主義の歴史的展開と関わらせて検討するという視点から、医療保険制度の研究に一石を投じた労作といえよう。医療保険の歴史、公私ミックス、混合診療規制、韓国の社会保障財政と政治に関心のある方に、一読をお勧めする。

（小笠原信実著『韓国における公的医療保険と財政——医療の公共性と社会保障財源』

ミネルヴァ書房，2024年2月，iv + 337頁，定価5,500円＋税）

（まつだ・りょうぞう 立命館大学産業社会学部教授）

【参考文献】

Kim, S. J., Han, K. T., Kim, S. J., Park, E. C., and Park, H. K. (2016) "Impact of a diagnosis-related group payment system on cesarean section in Korea" *Health Policy*, 120 (6), pp.596-603.

李蓮花 (2011) 『東アジアにおける後発近代化と社会政策——韓国と台湾の医療保険政策』 ミネルヴァ書房

Thomson, S., Sagan, A. and Mossialos, E. (eds.) (2020) *Private Health Insurance : History, Politics and Performance*, Cambridge University Press (European Observatory on Health Systems and Policies).