

## 中国における医薬分業の問題点(要旨)

### —医師のインセンティブの側面から

西南学院大学大学院博士後期課程二年生 胡 琦

中国が計画経済から市場経済への劇的な転換を始めてからすでに30年以上が経た。ところが、経済が急成長している反面、「看病難、看病貴」（診療を受けるのが難しく、受けられても医療費が高い）等の深刻な社会問題を抱えている。前世紀の九十年代、医療機関の経営方式が変化する一方で、個人が負担する医療費は高騰しつつある。これをきっかけとして、医薬分業が提案された。

医薬分業が実施されて以来10年を経た現在、衛生部門総合病院において薬剤収入の総収入に占める比率が42%(2010年)となっており、中国における医薬分業はまだ本格的に実施されていないと言わざるを得ない。本論文の目的は、医師のインセンティブの側面から、医薬分業の問題点を探ることである。

中国の医薬分業をめぐる課題は山ほど多いが、その中で最も大きな課題は、医療関係者が抵抗していることである。これは、医療機関への財政補助金がわずかであり、医療技術の高さを表す診療報酬が低く設定されているからである。医師にとっては自分の価値を認められなく、得た収入が予想より随分低い。このため、勤務環境や医療制度に対する不満の声が次々と上がり、医薬品メーカーからリベートをもらうことにより、その不満を減らそうとする現象があった。「第四回医師執務状況調査研究報告」のデータによれば、50%程の医師が現在の執務環境に対して満足していません、90%以上が自分の収入が現在の仕事に相応していないと考えている。このような状況の下で、医薬分業を推進すると、患者が負担する薬剤費を抑制する一方で、患者と医師間の情報非対称により、医療サービスを過剰に需要するインセンティブが生じ、検査費を上昇させる傾向がある。その結果、患者が負担する医療費が高騰しつつあると考えられる。

また、医薬分業を推進し続けると、医師収入の40%ほどを減少させる恐れがある。これは執務環境や収入などに不満を持っている医師にとって、まるで傷口に塩を塗るようである。その結果、医療費の抑制を促進するインセンティブが付与されるどころか、医療システムに対する強烈な不満が医療の非効率性をもたらすと予想される。

中国における医薬分業の問題点への対策としては、診療報酬の見直しが最も重要なポイントだと考えられる。医療機関にとっても、医師にとっても、患者にとっても、政府からの様々な優遇制度だけではなく、もっと現実的な援助を与えるべきである。

本論文は次の構成を取った。第1章では中国における医薬分業の契機について、第2章では中国における医薬分業制度の誕生、第3章では中国における医薬分業の現状を探り、第4章ではミクロ経済角度から中国における医薬分業の問題点について検討を行う上で、今後の課題を取り上げる。