# THE NEWZ

日本語版

12

October 2023

＼海外留学中の大学生が考える／

# 日本と海外の医療制度の違い

GHCC Global Healthcare Communication Consortium

新時代戦略研究所 INES

# THE NEWZ

OCTOBER 2023　VOL.12

日本語版

撮影場所：デンマーク

撮影者：山﨑栞奈

## CONTENTS

2　発行にあたって

＼ 海外留学中の大学生が考える ／

**日本と海外の医療制度の違い**

3　アメリカ　金谷夏希　移民のメンタルヘルスとエピジェネティクスについて

5　アメリカ　折原優香　テキサスと日本の中絶に対する考え方の違い

7　カナダ　太田拓実　大気汚染と健康問題

9　イギリス　三浦未由　イギリスの鬱対策

11　ハンガリー　高野内翔太・小野臣仁　ヘルスケアシステムの違いについて

13　マレーシア　溝口奈歩　マレーシアの医療ツーリズム

15　メンバー紹介

17　参考文献

# 発　行　に　あ　た　っ　て

日本の国民は国民皆保険制度の下、医療を享受する機会に恵まれてきました。

しかし少子高齢化の進行に伴い、若年層における社会保障費の負担増大が見込まれることに加え、コロナ禍で海外と比較した際の医療制度の欠点が露呈する等、現在、日本の医療制度を見直す必要性が高まっています。また、海外諸国と比べて医療サービスの受益者である患者（国民）の声が医療政策に反映されにくいという課題もあり、社会保障費の負担感が高い若者の間では、医療制度設計に参画したいとの声も高まっています。

この現状を踏まえ、新時代戦略研究所とジャパン・カウンセラーズは、将来の日本を担う若年層に向けて、今後の社会保障・医療保険制度や医療制度の在り方を考えるきっかけ作りとなる、マンスリー・レポートの発行を行うこととしました。海外留学生が現地の医療制度と日本の医療制度との違いを象徴するようなエピソードを情報収集、取材して日本語、英語でレポートを執筆します。

タイトルの「The NewZ ( ザ・ニューズィー)」は「Z 世代」が意識されています。このニューズレターはプロジェクト立ち上げから原稿執筆、編集までのすべてを「Z 世代」の大学生が中心となって担っています。読者の皆さんが自分の世代の医療制度、さらにはその先の未来の医療制度に関心を持ってくだされば幸いです。

英語版はこちら

# 移民のメンタルヘルスとエピジェネティクスについて

金谷夏希　アメリカで就労中（ミネソタ大学卒）

こんにちは！ミネソタ大学を卒業し、アメリカで就労中の金谷夏希です。アメリカは「人種のるつぼ」とも呼ばれ、たくさんの移民が暮らしています。今回の記事では人種的マイノリティーのメンタルヘルスについて歴史とエピジェネティックスという学問を踏まえて触れていきたいと思います。

## 人種的マイノリティとメンタルヘルス

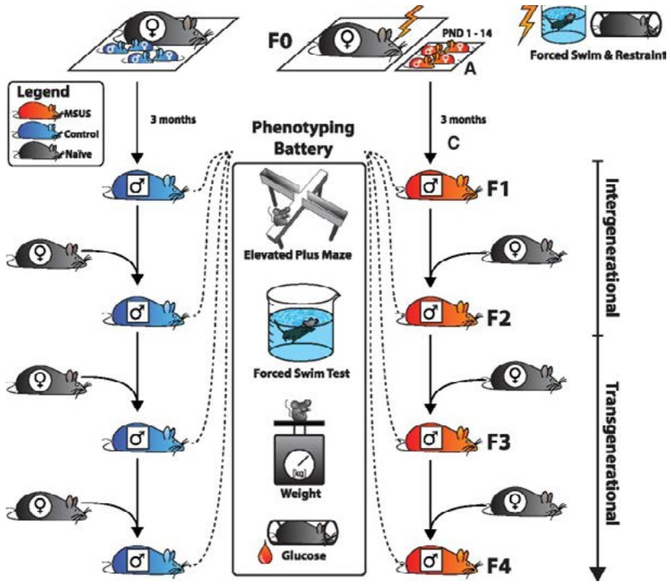
人種的マイノリティは不安障害や鬱などの精神疾患に悩まされている割合が高いと言われています。特にラテン系やアフリカ系アメリカ人ではその傾向が顕著に見られます。一つの理由としてはマイノリティの社会経済状況の低さによる貧困です。アメリカでは人種間での経済的格差が大きく、人種的マイノリティが経済面でのストレスにより精神疾患を発症してしまうことが少なくないです。アメリカの政府は格差を減らすよう政策を打ち出していますが、経済的格差はまだまだ広がっていく一方です。また、アメリカの医療は高額であるため、お金のない人がメンタルヘルスケアを含めた医療全般を受けるのは容易ではありません。精神疾患の治療には薬物療法と非薬物療法を用いることが効果的と言われていますが、裕福でない人は、コストが抑えられる薬物療法のみに頼る場合が大半です。アメリカンドリームを夢見て様々な国からアメリカに移住してきた移民が沢山いますが、文化の違いや言語の壁、差別などで辛い経験をしている人がいます。またメンタルヘルスを取り巻く偏見も、少数民族が必要なメンタルヘルスのサポートを求めることを妨げています。日本でもメンタルヘルスの理解が年々深まってきてはいますが、いまだに偏見があると思います。多くの東洋諸国でも日本と同様のメンタルヘルスに対する考え方があり、人々が必要とするメンタルヘルスケアを受けることを阻害していると私は考えています。

## エピジェネティックス

エピジェネティックスは「DNA の塩基配列を変えずに細胞が遺伝子の働きを制御する仕組みを研究する学問」と定義されています。この仕組みは後天的なもので、DNA の塩基配列を変えないため、元に戻すことも可能です。米国は移民が持ち込んだ文化が融合して国を形成したため、人種のるつぼとして知られています。ただし、「るつぼ」という比喩は裏を返すと、マイノリティが自分たちの文化を放棄し、マジョリティ、つまり白人の文化に同化せざるを得なかったというようにも捉えられます。これは強制移民と同化政策の一例です。コロンブスによってアメリカが発見される前には、ネイティブ・アメリカンと呼ばれる先住民が長い間アメリカに住んでいました。しかし、入植者がアメリカに到着すると、ネイティブ・アメリカンの 90 パーセント以上が殺害され、生き残った人々は強制的に居留地に移民させられ、子供はインディアン寄宿学校に送還され、文化を奪われました。 17 世紀には、アフリカ系アメリカ人が米国に強制的に奴隷として連れてこられ、無償の労働を強制されました。 1863 年、リンカーン大統領は奴隷解放宣言を発令し、奴隷は解放されましたが、その後もアフリカ系アメリカ人は貧困や人種差別などの逆境に直面しました。

動物実験でもストレスは子孫に受け継がれることが証明されています。“Transgenerational inheritance of behavioral and metabolic effects of paternal exposure to traumatic stress in early postnatal life: evidence in the 4th generation” という論文では対照マウスとストレスにさらされた母マウスの子マウス（MSUS）を比較しています。その実験で、母親のトラウマ体験が 4 代目まで受け継がれたことを確証しました。遺伝子がどのように働くかは、親を始めとする先祖のトラウマなどの経験や環境によって変わる可能性があります。エピジェネティクスは生涯を通じて変化し、その変化は可逆的です。トラウマに焦点を当てたセラピーなどの治療は、トラウマを抱えた人だけでなく、将来のその人の子孫にも有益となる可能性があります。

[ インディアン寄宿学校 ]




[“Transgenerational inheritance of behavioral and metabolic effects of paternal exposure to traumatic stress in early postnatal life: evidence in the 4th generation” から引用した実験方法のイラスト ]

## 最後に

アメリカでは人種の間での健康格差がまだまだ大きいです。貧困、とてつもなく高額な医療費、メンタルヘルスに対する偏見などが、人種的マイノリティが精神疾患を発症する引き金となったり、発症後も適切な治療を受けられないという現状に至っていると思います。人種的マイノリティのメンタルヘルスについて特別な訓練を受けたセラピストはまだまだ少なく、患者と似たような境遇にあったり、患者と同じ立場に立って適切なケアを提供できる人種的マイノリティのセラピストを増やすことが重要な課題となってくると思います。個人としても、私たちにできることがあります。当事者の経験に寄り添うことで支えとなることができます。私たちの想像もつかないほどのトラウマを抱えている人もいます。その人たちの話を傾聴し、認めるというのが私たちに出来ることなのではないでしょうか。

# テキサスと日本の中絶に対する考え方の違い

折原優香　テキサス A&M コマース大学院

こんにちは、テキサス A&M コマース大学院で留学をしている折原優香です。
多くの方がテキサスはカウボーイや BBQ のイメージが強いと思われているかと思います。
実はテキサスでは宗教性が強く、保守的な信念を持つ人が多数派です。
そこで、テキサスではタブーとされるトピック、中絶についてお話ししていきます。

## テキサスの中絶が反対の背景

一番の理由としては､キリスト教の思想です。テキサスでは、77%がキリスト教を信仰している人を占めています。多くのテキサス州民はキリスト教の信仰を持っており、特にプロテスタント教会やカトリック教会の信者が多いです。キリスト教の多くの教派では、胎児は受胎から人間としての尊厳を持つ存在とみなされ、そのため中絶は道徳的に問題があると考えられています。この信仰観から、中絶を禁じる法律や規制が支持されることがあります。
また、一部の宗教的グループは、家族の価値観や人間生命の尊重を重視しており、中絶には否定的な立場をとることが多いです。彼らは胎児の権利や保護を強調し、中絶を道徳的に認められない行為とみなすことがあります。さらに、テキサス州の保守的な政治風土も宗教的な信念と結びついています。この保守的な風土は、宗教的価値観と政治的信念が結びついて中絶に対する厳格な立場を形成する要因となっています。

また、テキサス州では中絶に関する法律が大きく変更されました。2021 年 5 月、テキサス州議会は「S.B. 8」と呼ばれる法案を可決し、中絶に関する厳しい規制を導入しました。この法案は通常の方法での中絶を禁じるのではなく、独自の取り決めによって中絶を規制するものです。S.B. 8 によれば､胎児の心拍が検出されるようになる約 6 週間（通常の月経周期で 2 週間過ぎたころ）から中絶が禁止されます。多くの場合、この段階では妊娠がわかっていないこともあり､中絶の選択肢が制限されることになります。さらに、この法律は一般市民に中絶を行った医師や関連する個人に対して民事訴訟を提起する権利を与えており、違反者に最大で 1 万ドル以上の賠償金を課すことができるとされています。
事例として、「プロライフ」デモ : 中絶反対派の団体や個人は、定期的にデモや集会を開催し、中絶に反対するメッセージを発信しています。

「40 Days for Life」キャンペーン :「40 Days for Life」は中絶反対派の団体が行うキャンペーンで、40 日間にわたって中絶施設の前で平和的な抗議活動を行います。この期間中、祈りや証言、啓発活動などを通じて中絶の問題を訴えます。



## 日本の中絶の考え方

日本では、個人のプライバシーと選択権を尊重する文化が根付いるため、1973 年に中絶が妊娠 22 週までの特定の条件下で合法化されました。しかし、その後も中絶に関する制約や条件があり、未婚の妊娠や経済的な理由での中絶は法的に許容される場合もあります。また、日本は多宗教的な国であり、仏教や神道を含む様々な宗教が存在しますが、他の国と比べて宗教的影響が相対的に低いとされています。

日本での中絶が可能な条件としては基本的に、日本では中絶は妊娠 22 週までの間に行われる必要があります。
中絶が行われる理由には、母体の健康を脅かすリスクや、妊娠が不本意な事情である場合です。また、中絶の判断は医師がすることになっており､カウンセリングを受けることが必須です。

2023 年 4 月に、厚生労働省の専門家による分科会が、国内で初めて行われる人工妊娠中絶薬「経口中絶薬」の承認を了承しました。この薬は、都道府県医師会に指定を受けた「母体保護法指定医師」によってのみ投与が許可され、使用時にはベッドがある病院や診療所で行われることが要件です。この経口中絶薬は「メフィーゴパック」という名称で販売されており、麻酔を必要とせず、子宮へのリスクが低いとされています。

臨床試験によると、120 人の妊婦のうち約 93%の 112 人が服用後 24 時間以内に中絶を完了しました。ただし、5 人は排出が確認できず、3 人は一部が体内に残り、取り出す必要がありました。薬を服用した後、全体の約 58%の 69 人が腹痛や吐き気などの症状を訴え、そのうち 4 人には重い症状が見られましたが、ほとんどの人の症状は軽度または中程度でした。

経口中絶薬の費用は、公的な保険の適用がない自由診療となるため、医療機関ごとに異なる費用が設定されます。この新しい中絶方法は、従来の手術とは異なる選択肢を提供し、特定の条件下での使用が認められることで、中絶に対するアクセスや選択肢が広がる可能性があります。
このように、テキサスに比べて、日本では中絶反対に対する考え方や中絶可能な妊娠期間が長いため、選択肢が豊富です。しかしながら、テキサスでは周りの大半が中絶反対派であるため、個人の自己決定が難しく、周りからの意見に影響されやすい状況です。また、中絶希望が知れ渡ると、反対団体が病院周辺で抗議を行うこともあります。そのため、日本に比べて選択肢が狭まり、個人の意見が尊重されにくい環境と言えます。個人的には、身体に負担をかけず、薬を使用して手軽に中絶できるオプションを評価し、これからももっとテキサスでこのアプローチが広がることを願っております。

# 大気汚染と健康問題

太田拓実　ブリティッシュコロンビア大学

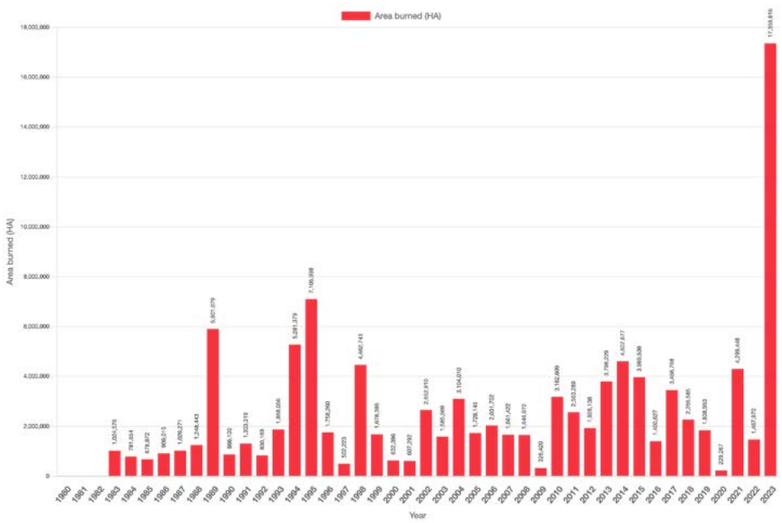
近年、カナダでは森林火災が大気汚染の重要な原因となっています。特に夏季になると、火災の煙が大気中に広がり、粒子状物質や有害ガスを放出します。これらの微粒子は、空中浮遊し、吸引されることで呼吸器に影響を与えます。また、煙中に含まれる一酸化炭素や揮発性有機化合物などの有害物質は、血中に取り込まれ、心血管系に悪影響を及ぼす可能性があります。このような状況は、特に高齢者や呼吸器疾患を抱える人々にとっては健康リスクが高まります。そのため、火災発生時には公的な指示に従い、安全な場所に避難することが重要です。さらに、森林保護や火災予防の強化が、この問題への対策としての課題となっています。

今年、カナダ全体で異常に多くの森林火災が発生し、その影響は特に私の住むバンクーバーにも深刻なものでした。例年、5 月から 10 月にかけては火災が発生しやすい時期ではありますが、今年は過去最悪の状況でした。山火事は猛威を振い、特にノースウエスト準州の州都イエローナイフでは全住民 2 万 2 千人に避難命令が出されました。さらに、バンクーバーから車で約 4 時間ほど離れた地域のウエストケロウナでも避難命令が発令されました。火災の影響は広範で、多くの方々のコミュニティ全体が深刻に影響を受けました。

## なぜ山火事が発生するのか？

山火事の原因についてカナダ気象庁は、晴天が続いたことによる乾燥風速の増加や高温な気温が火災を広げる要因と報じています。その他に気候変動が進む中、一部地域では気温の上昇や降水量の変動が起こり、これが火災のリスクを増加させる要因になる場合があります。

カナダの山火事の現状は、カナダ森林火災センターのホームページで確認することができます。915 件もの火災が現在進行形で発生中でありながら、そのうち 538 件が制御不能の状態にあることが確認できます。しかもそれらが全土に広がっていることが地図を見るとわかります。




[ カナダの森林火災による年間焼却面積 ]
https://www.ciffc.ca/



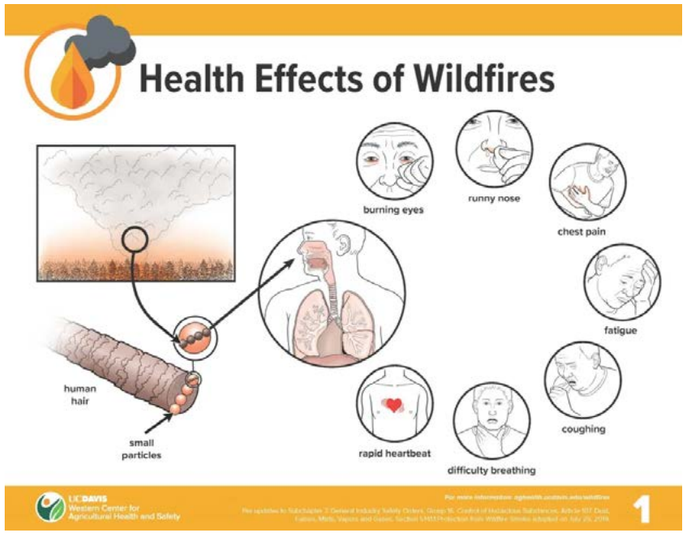
上記のグラフは、焼失した面積を年ごとに集計したものです。このグラフから確認できるように、今年度の森林火災による焼失への影響は過去最悪のケースです。

## 山火事の煙が与える人体影響

山火事の煙は、その微細な粒子と有害な化学物質が、人体に悪影響を及ぼす重要な要因です。まず、煙の微小粒子は呼吸器に影響を及ぼします。これらの微粒子は、空気中に浮遊しており、肺まで到達する可能性があります。特に直径が 2.5 マイクロメートル以下の PM2.5 と呼ばれる微粒子は、肺胞に深く侵入し、血流を通じて全身に広がります。

この PM2.5 は、様々な有害物質を含みます。煙は燃えている木材や植物、建物の材料などから発生する際に、有毒な物質を含む微粒子が放出され、これには一酸化炭素や揮発性有機化合物、窒素酸化物などが含まれます。これらの有害物質は、肺や血液に取り込まれることで健康に害を及ぼす可能性があります。呼吸器への影響は深刻で、煙中の微粒子が呼吸器の粘膜に付着し、炎症を引き起こすことがあります。これにより、呼吸困難、喘息の発作、慢性気道疾患の悪化などが発生する可能性が高まります。

特に高齢者や既往症のある人々は、心臓血管系にも影響を受けやすいです。有害物質が血液中に取り込まれ、血管を収縮させたり、血栓形成を促進する可能性があります。これによって心臓病や血管障害を持つ人々にとっては、緊急の健康リスクが生じる可能性があります。精神的な健康にも影響が及びます。火災によって家や財産が失われる場合、避難が必要になる場合、生活環境が一時的に不安定になる場合など、ストレスが蓄積します。これが精神的な不調や疲労を引き起こす可能性があります。総じて、山火事の煙は人体に深刻な影響を及ぼす要因であり、特に呼吸器や心臓血管系の健康に影響が顕著です。このため、火災が発生した際には公的な指示に従い、安全な場所に避難することが重要です。




[ 山火事の煙が与える人体影響 ]
https://calclimateag.org/protection-from-wildfire-smoke/

## 増加する森林火災とそれによる人体への悪影響の対策は？

森林火災への対策は、予防と早期発見が重要です。禁煙や火の使用制限の徹底、火災監視システムの強化が必要です。教育と意識啓発も欠かせないことです。正しい火の使い方やキャンプ時の注意を普及させる必要性。また、火災対応能力の強化や消防隊員の訓練、迅速な避難計画の策定が重要だと思います。また、気象情報と予測を活用し、リスクを管理。森林管理や燃料削減、地域コミュニティの連携も不可欠です。医療体制の強化も重要で、災害時の適切な医療支援が必要であることと、地域社会全体での協力が必須だと考えます。

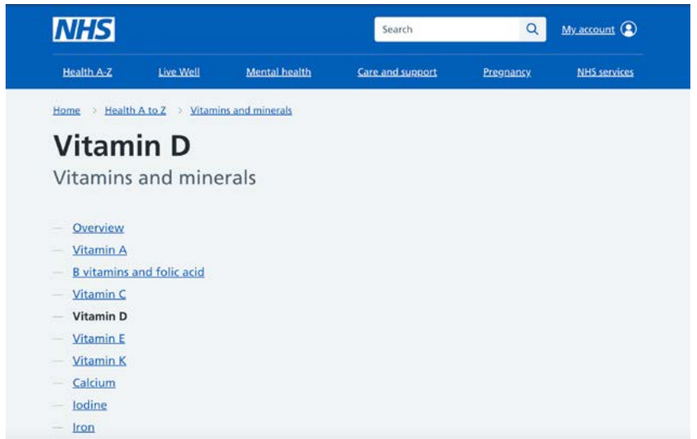
# イギリスの鬱対策

三浦未由　イギリスでワーホリ（シェフィールド大学卒）

Hiya! こんにちは！みなさん、日本の暑さはどうでしょうか？イギリスは夏ですが、今年の夏は去年の夏に比べ、気温が低く、毎日肌寒いです。イギリスは夏でも、雨の日が多く、悪天候の日が多いです。日本からイギリスに来る留学生の中では、天気から来る変化で悪天候のためにうつ病にかかりやすいとも言われています。そこで今回は、イギリスの鬱対策のビタミン摂取と社会的処方という新しい取り組みについて話そうと思います。

## イギリスの気候

イギリスでは、どの季節でも、基本的には寒さが続きます。去年の夏は、猛暑で、どの家庭も突然クーラーを買うことを強いられましたが、今年の夏は、特に暑い日はあまりなかったです。この寒さの原因の一つにイギリスは曇りがちで、日光の量が少ないことが挙げられます。この対策として、イギリスでは、ビタミンＤを摂取することが推奨されています。実際に、NHS（イギリス国民保健サービス）公式サイトでも、ビタミンＤの重要性が記載されています。NHS の公式サイトの政府によるアドバイスには、秋から冬にかけては、誰もがビタミンＤのサプリメントを毎日摂取することを検討すべきであると書かれています。




[NHS の公式サイト ]

## なぜビタミンＤが大切なのか？

さて、ここまでで、ビタミンＤの必要性は分かりましたが、なぜビタミンＤを摂取することが必要なのでしょうか？その答えとして、まず、ビタミンＤ不足は SAD（季節性情動障害）と呼ばれるうつ病症状を促進させることが挙げられます。SAD とは、、通常は秋から冬にかけて、または春から夏にかけて、うつ病のような症状を経験する精神的な障害です。この症状は、主に日照時間の変化に関連しており、日照時間が減少する季節に症状が現れ、日照時間が増加する季節に症状が軽減することが特徴であると言われています。これは冬季の日照時間の減少が、セロトニンレベルの低下を促し、それによって抑うつ症状が現れやすくなるからです。ビタミンＤは、セロトニンの合成と放出を調節する役割があるため、ビタミンＤの補給はセロトニンのレベルを増加させ、気分の改善に寄与することができるのです。ビタミンはどこでも買えますが、イギリスの大手薬局、ブーツで購入可能です。写真のように、たくさんの種類があります。摂取量ですが、NHS では、1 日で 10 マイクログラムを摂取することが推奨されています。余談ですが、イギリス英語ではアメリカ英語と違って、バイタミンと発音せず、ビタミンと発音します。

[ イギリスのドラッグストア ]

## 社会的処方

鬱対策の一つとして、2022 年に「社会的処方」が導入されました。「社会的処方」とは、イギリスで実践されている新しい試みで、社会的、経済的、環境的な要因が人々の健康やウェルビーイングに与える影響を認識し、社会活動を通じて、人々のニーズや課題に対応することを目的とした取り組みです。この活動には、ボランティア活動、園芸、料理教室、スポーツアクティビティなどが含まれており、メンタルヘルスを含め、何らかの健康問題を抱えた人々が対象となっています。

イギリス政府は、この試みに参加する自治体に対して約 20 億 5000 万円の資金を提供し、サイクリングのトレーニング、自転車の試乗会、ウォーキンググループの運営、車椅子やモビリティスクーター利用者へのサポート等のプロジェクトを支援しています。この試みは 2025 年まで続く予定で、プロジェクトが及ぼす健康への影響をモニタリングする計画もされています。

実際に、ウォーキングやサイクリングなどの活動は健康に有益であり、医療機関への負担削減やコスト削減に寄与する可能性があり、生活費の高騰やストレスの増加に対処する手段として評価されています。生活習慣の改善や社会活動への参加が、社会全体のウェルビーイングにどのように影響するか、今後のイギリス社会の変化に注目が集まっています。

## 最後に

今回取り上げた取り組みは、健康格差の縮小や生活習慣の改善、社会全体の健康促進に向けた新たなアプローチを提供しており、今後の社会の変化に対する有望な試みとなっています。地域や文化に応じて異なる健康対策が必要であることを理解し、ビタミン摂取や社会的な健康対策を通じて、個人と社会全体の健康を支援することが重要です。
また、日本でもビタミン摂取は一般的に推奨されていますが、季節や天候を意識して栄養を摂る習慣は、まだあまり一般的ではないかもしれません。ビタミンＤの重要性を再確認し、季節や気候に応じた栄養摂取を意識していくことは、健康維持にとって重要なのかもしれません。

# ヘルスケアシステムの違いについて


| | |
|---|---|
| 高野内翔太 | センメルワイス大学 |
| 小野臣仁 | インターナショナルビジネススクールブダペスト |

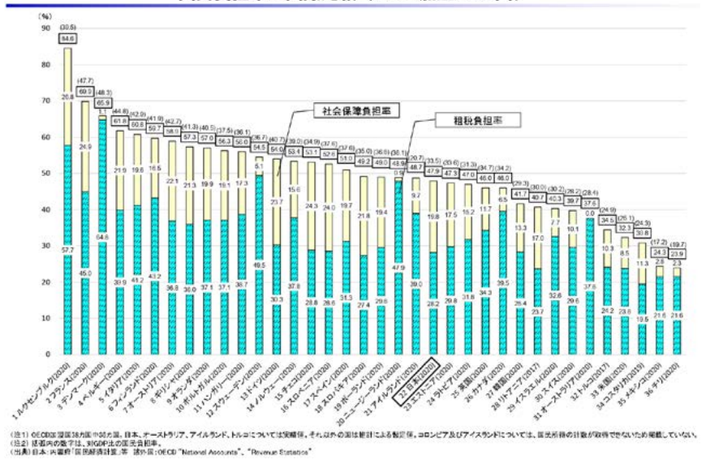
## 医療費負担者・負担率

自己紹介；今回初めて執筆を担当する高野内と小野です。私たちは現在ハンガリーの首都ブダペストに在住しております。
その生活の中で病院に掛かった際の手続きの違いに興味を持ち、ハンガリーと日本のヘルスケアシステムについて記事を書くことを決めました。
高野内：ブダペストのセンメルワイス大学にて医学を学んでいます。現在３年生でハンガリー生活は４年目に突入しました。
小野：現在ブダペストのビジネススクールでビジネスマネジメントを学んでいます。将来はソーシャルエンタープライズに関わる仕事をしたいと思っています。

ハンガリー；ハンガリーでは公立病院の診察料は社会保険料を支払っていれば無料ですが、外国人や移民など社会保険料を支払っていない場合は、公立、私立を問わず有料となります。日本の国民皆保険と似たシステムになっていますが、ハンガリーでは個人の負担率が０%です。社会保険料は月に9600Ft( フォリント、約 4000 円 ,1HUF=0.41JPY) です。ただ、公立の病院を受診する場合は、予約が取りづらい傾向があるため、余裕がある人はお金を払ってでも私立の病院を受診することが多いように感じます。

日本；日本のヘルスケアシステムは、国民皆保険制度を基本としており、すべての国民が医療保険によって公的医療保険の対象となる医療サービスを受けることができます。医療費の負担は基本的に、自己負担分と公費負担分に分類されます。自己負担分は、医療機関や薬局の窓口で支払う費用で、原則として３割負担です。ただし、年齢などによってそれぞれ異なります。例えば、75 歳以上は原則１割負担、6 歳までは２割負担、などがあります。
2020 年のデータによると、国民負担率は対 GDP 比で 47.9% となっており､五公五民と騒がれることもありますが、これは OECD36 カ国内では 22 番目と相対的には低いと言えます。今後さらなる高齢化の進行によって、医療費の増加が見込まれています。

**国民負担率の国際比較（OECD加盟36カ国）**






## 公立・私立病院の違い

ハンガリー；公立病院を受診する際には基本的に GP( かかりつけ医 ) を初めに受診し、そこで専門医を紹介してもらいます。どの科を受診したくても１度かかりつけ医を受診する必要があります。
このシステムにより専門医を受診するまでにおよそ１週間がかかるというのが大きな欠点です。そのため、現在ハンガリーではかかりつけ医への予約の待機リストの増加が問題となっています。ですが私立病院を受診する場合は直接専門医への予約が取れるためこれも私立病院を受診する人が多い理由です。
私の経験では電話した日から３日後のかかりつけ医の予約が最短でした。

日本；公立・公的病院と私立病院では運営団体や役割が違い、公立病院は地方自治体、公的病院は厚生労働省が定めた公的団体、私立病院は医療法人や社会福祉法人などが運営しています。2018 年のデータによると、開設者は医療法人が 68.8%、公的医療機関が 14.4% と約７割の病院が私立であることがわかります。常勤医師１人当たりの人件費のデータ (2014 年 ) によると医療法人設立による病院の方が自治体設立の公立病院よりも人件費が高くなっています。もちろん地域や診療科によっても異なりますが、私立病院での対応患者数の多さや、公立病院では看護師の人件費が市立病院よりも高く、それらが影響していると思われます。

## 医療システムの裏側

ハンガリー；ハンガリーでは普段公立病院に勤務する医師が休日に私立の病院にお金を稼ぐために働きに行く傾向があり、どちらの病院に行っても同じ医師が在籍しています。そのため、医師側は市立病院に患者をより多く呼びたいという理由で公立病院への設備投資をあまりせずに私立病院だけが良くなっていく現状があります。

日本；無料で気軽に救急のサービスが受けられることはとても便利で素晴らしいですが、弊害もあります。軽傷にも関わらず自分の都合を優先して受診する「コンビニ受診」は、本当に必要とする人の利用が阻まれ、必要なときに必要な医療を受けられなくなる原因にもなります。2022 年末には、都内にて救急隊員３名が 17 時間連続で現場対応中、居眠り運転で救急車が横転する事故がありました。現状を踏まえ、東京消防庁は不要不急の 119 番通報を控えるよう呼びかけています。

## 個人の取り組み・考え方

ハンガリー；病院の予約が取れないなどといった欠点のおかげでハンガリーでは病院に行く回数や人数が日本に比べて少ないように感じます。ハンガリー人はよほど症状がひどいか長く続いてる場合以外を除いて病院に行くことが最初の選択肢にないようです。軽い症状であれば自分で薬を買いに行くなどして対応しています。
病院に行くというのが選択肢にないため、国民の健康意識が高くジムに行ったり運動をすることでひとりひとりが免疫力を高めているという話を聞いたことがあります。

日本；企業において従業員の定期健康診断やメンタルケア相談窓口が置かれています。しかし、個人での取り組みは目立って行われておらず、これは医療サービスの自己負担額の低さが影響していると思われます。

## 最後に

高野内；私の感じるハンガリーのヘルスケアシステムの最大の短所はお金を多く払わないとすぐに病院にはいけないということです。私が日本での生活に慣れているからとはいえ、海外の友達たちもその点を問題視している人が多いの現状です。その改善策を見つけることがハンガリー政府の今後の課題になると思います。

小野；政府予算における医療費支出の増加は、昨今日本のメディアでよく目にするトピックですが、OECD 加盟国内で日本の順位が低い方であることを知り、とても驚きました。日本のような質の高い救急サービスは、世界基準では珍しいですが、そこに頼るのではなく、一人一人が日頃から健康意識を高く持って生活することが大切だと再認識しました。

# マレーシアの医療ツーリズム

溝口奈歩　アパシフィック大学テクノロジーアンドイノベーション

皆さん、初めまして。現在マレーシアのアジアパシフィック大学で国際関係学を専攻している、溝口奈歩です。一年以上マレーシアで生活していますが、マレーシアの文化は知らないことが多く、新しい発見や学びで驚きが沢山ある毎日を過ごしています。今月のレポートでは、初号で少し触れられていたマレーシアの医療と観光産業の関係性について深掘りしていきたいと思います。

## 医療ツーリズムとは

まず、皆さんは医療ツーリズムという言葉に聞き覚えはありますか？私は、初めて医療ツーリズムという単語を聞いた時、医療と観光業？と頭の中でハテナが浮かんでしまいました。医療ツーリズムというのは、簡単にいうと、治療や医療サービスを他国に受けに行くということです。そして、この産業は、特にアジアで大変盛んに行われています。私が生活しているマレーシアでは、２００１年から２０１６年の１５年間で他国籍の患者さんの受け入れ数が約８万人から約９０万人とおよそ１１倍の増加がみられました ( 注 1)。では、どのような人がこの医療ツーリズムを利用しているのでしょうか。利用目的というのは個人によって様々なのですが、例えば、自国の医療技術と比べて、より高い質の医療技術を求めて渡航してくる方々や、最新の技術を求めてくる方、観光ついでに健診を受ける方やプチ整形などの美容医療の為に訪れる方、さらに、自国よりも安価に治療や医療サービスを受けられるという経済的な目的で利用する方々もいます。

## マレーシアと医療ツーリズム

実は、マレーシアは医療ツーリズムで訪れる国として非常に人気がある国の一つです。では、なぜ人々は他国から治療や医療サービスを受けにマレーシアに渡航してくるのでしょうか。その理由をここでいくつかお話ししていきたいと思います。

### 1. 医療レベルと価格

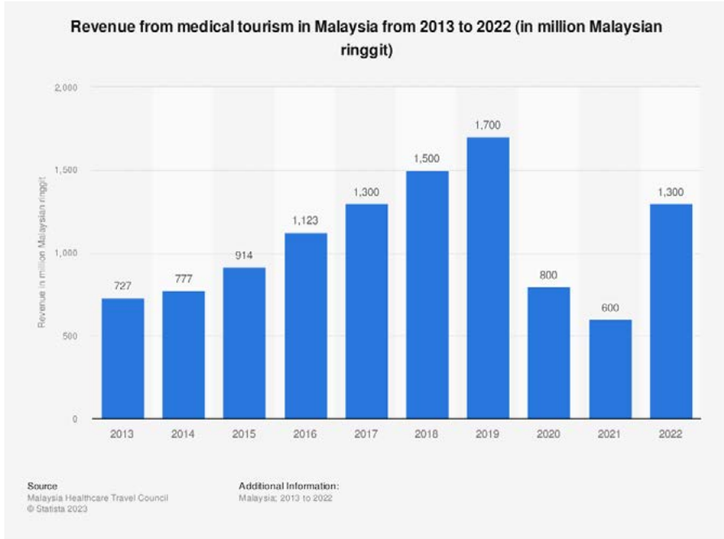
一つ目は、初号のレポートにも記載がありましたが、マレーシアでは世界最高レベルの医療が手頃な価格で受けられるという点です。マレーシアには医師がイギリスなどの医療先進国で勉強や経験を積んだ後に、マレーシアで医師として働くケースが多くみられます。これはマレーシアの政府が実行しているブミプトラ政策が関係しています。多数の人種、宗教が存在しているマレーシアで先住民のマレー人を国が優遇することを認めるという内容のものです。この政策はマレーシア国内で医師になる場合にも適用され、例えば国立大学医学部の入試ではマレー人はその他の人種の人達に比べて有利になるという事実があります。その為、他の人種のマレーシア人たちはイギリスなどの他の国に留学して医師になる傾向があります。それゆえに、マレーシアでは世界最高レベルの環境で訓練を積んできた医師が特に民間の病院で多く働いており、高い質の治療、医療サービスが安価で受けられるというわけです。

### 2. ムスリムも安心な医療サービス

二つ目の理由は、ムスリムの患者さんにとって安心して治療や医療サービスが受けられる点です。国民の６０％以上がムスリムであるイスラム教国家であるマレーシアは、２０１２年に世界初のハラル医薬規格一般ガイドラインを施行し、医薬品産業においてはハラル認証を獲得した製品が保証されています（注２）。さらに初号に取り上げられていたタカフル保険の適用も挙げられます。これらの点から、ムスリム医療観光者の医療サービスの受けやすさからインドネシアや中東の国々アフリカなどから沢山の患者さんが訪れます。

### 3. 多様な言語に対応可能と渡航手段の広がり

その他にも、マレーシアではマレー語に限らず、マンダリン、広東語、英語など多言語を話す人たちが病院に多く勤務している為、世界各国から訪れる患者さんが非常に受診しやすいという特徴もあります。
さらに近年では、格安航空会社が増え、ますます渡航しやすくなったこともマレーシアが医療ツーリズムの目的地として人気な理由の一つとして考えられます。




[ マレーシアでの医療ツーリストの人数 ]

## 日本と医療ツーリズム

世界に引けを取らずハイレベルな医療サービスを提供すると注目を集めている日本ですが、日本の医療ツーリズムの現状はどうなのでしょうか。現状としては、まだまだ発展途上にあります（注３）。国は少しずつ推進を進めており、医療滞在ビザはすでに導入されています。しかし、その手続きの行程の複雑さや言語の壁の厚さ、医師不足問題などから、他のアジア諸国と比べたらかなりの遅れをとっています。世界中の患者さんにとって日本の良質な医療のニーズは非常に高いと言われていますが、皆さんは日本の医療ツーリズムについてどう考えますか。

（注１）The Central Medical Club の記事より
（注２）Homage の記事より
（注３）２０２１年２月現在

# [Reporters]

## 金谷（かなや） 夏希（なつき）

ミネソタ大学卒業、アメリカで就労中

アメリカ生活も８年目に入りました。病院でボランティアをしていた経験や心理学部で学んだことを活かして記事を発信していきたいです！

## 折原（おりはら） 優香（ゆうか）

テキサス A&M コマース大学院

この記事を通して、少しでも健康に対する意識が高まるお手伝いができたら嬉しいです。よろしくお願いします。

## 三浦（みうら） 未由（みゆ）

イギリスでワーホリ
（シェフィールド大学卒）

たくさんの人に日本と海外の医療制度についてお伝えしたいです。

## 高野内（たかのうち） 翔太（しょうた）

センメルワイス大学（ハンガリー、ブダペスト）

時間を割いてでも読んで良かったと思える記事を書きます！

## 太田（おおた） 拓実（たくみ）

ブリティッシュコロンビア大学

記事を通じて健康・医療に関する価値のある情報を発信し、多くの関心を集めることができれば嬉しいです。よろしくお願い致します。

## 小野（おの） 臣仁（おみと）

インターナショナルビジネススクールブダペスト (IBS Budapest)

読者の方によく伝わるような、ダイレクトで主観的なレポートをします。

## 溝口（みぞぐち） 奈歩（なお）

アパシフィック大学テクノロジーアンドイノベーション（クアラルンプール）

医療関係のことに興味を引くような役立つ情報をシェアできるように書いていきたいと思います。

# [Editors]

## ピダーソン 緑（みどり）

ネオマビジネススクール （フランス）

海外の医療制度を知ることで、日本の医療制度の長所や改善点を分かりやすくお伝えします。

## 山﨑（やまざき） 栞奈（かんな）

金沢大学

ロンドンから日本に帰国しました！編集・レイアウト担当としてTheNewZ の制作に携わります。多くの人に読んでもらえると嬉しいです。

## 中村（なかむら） 百花（ももか）

カリフォルニア大学ロサンゼルス校

日本とアメリカで育った経験をもとに感じた医療制度の違いを紹介したいと思います。

# 参考文献


## 金谷

What is Epigenetics?
https://www.cdc.gov/genomics/disease/epigenetics.htm#:~:text=Epigenetics%20is%20the%20study%20of,body%20reads%20a%20DNA%20sequence.
Transgenerational inheritance of behavioral and metabolic effects of paternal exposure to traumatic stress in early postnatal life: evidence in the 4th generation https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6190267/
13th Amendment to the U.S. Constitution: Abolition of Slavery (1865)
https://www.archives.gov/milestone-documents/13th-amendment#:~:text=Passed%20by%20Congress%20on%20January,slavery%20in%20the%20United%20States.

## 折原

Pew Research Center
https://www.pewresearch.org/religion/religious-landscape-study/state/texas/
テキサス州司法長官の公式ウェブサイト https://www.texasattorneygeneral.gov/news/releases/paxton-defends-sb8-saving-thousands-lives-process#:~:text=Texas%20SB8%20is%20a%20pro,dismemberment%20in%20the%20mother's%20womb
40 Days for Life
https://www.40daysforlife.com/en/
Tate Computer Systems, Inc.（Tatecli）
https://tatecli.com/about/terms/
NHKNEWS
https://www3.nhk.or.jp/news/html/20230421/k10014045661000.html-

## 太田

CBC News - B.C. under state of emergency as fast-moving wildfire destroys homes near West Kelowna
https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/what-you-need-to-know-about-bc-wildfires-aug-18-2023-1.6940311
CIFFC
https://www.ciffc.ca/
CalCAN - Protection from Wildfire Smoke
https://calclimateag.org/protection-from-wildfire-smoke/

## 高野内

Adults in Texas - Religion in America: U.S. Religious Data, Demographics and Statistics | Pew Research Center
Adults in Texas - Religion in America: U.S. Reli
GRANTIS: https://grantis.hu/private-health-insurance-in-hungary/
EU_healthcare ：https://www.eu-healthcare.fi/health-services-abroad/country-specific-information-about-health-services/hungary/#:~:text=The%20Hungarian%20healthcare%20system%20is,Healthcare%20is%20generally%20free.

## 小野

国民負担率の国際比較 (OECD 加盟 36 カ国 ) https://www.mof.go.jp/policy/budget/topics/futanritsu/sy202302c.pdf

医療施設調査 開設者別にみた施設数 https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/18/dl/02sisetu30.pdf

平成 26 年度 病院経営管理指標　https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000128221.pdf

「本当に必要なときに救急車が来ない」という事態を避けるために、みんなができることは？ https://www.chiba.med.or.jp/general/iryonet/article/news/20130204/01/04.html

東京 救急車が横転 居眠り運転が原因か １７時間連続で対応 https://www3.nhk.or.jp/shutoken-news/20230116/1000088622.html

## 溝口

the central medical club
https://centralmedicalclub.com/column/about-medical-tourism
JA 共済共同研究所
https://www.jkri.or.jp/PDF/2012/sogo_64_mano.pdf
Homage
https://www.homage.com.my/resources/malaysia-best-medical-tourism/
Medister
https://www.medister.info/medicalnews/