写真17：スカンジナビアのスタッフたちが宿泊した建物は、ソウル特別市によって「ソウル未来遺産」に登録されている。朝鮮戦争後の韓国が最も医療を必要とした時に支援してくれたスカンジナビア3か国への感謝の気持ちを残す目的の記念ホールである。

写真17に関連して付記したい。日本も1974年に、南ベトナムの首都サイゴン（現ホーチミン）のチョーライ病院にODAで新棟を建てた。700床という巨大病棟だ。54.4億円という金額は日本のODA史上最高の金額であった。この病院を必要としたのはベトナム戦争におけるアメリカ軍と南ベトナム軍の負傷士官・兵士であったのだろう。ベトナム戦争は北ベトナムが勝利しチョーライ病院は没収された。この病院のことは日本の歴史には出てこない。チョーライ病院の院内にも掲示されていない。今日では日本人もベトナムの病院の人も、だれも知らない。この史実を私はチョーライ病院の図書室の片隅で見つけた（詳細は「世界の病院から　No.2」ご参照）。いまだに韓国の人に感謝されているスカンジナビア3か国の病院を通じた医療支援を見てきたが、日本は国際医療支援の在り方を客観的に考える必要がありそうだ。

■国立医療院と低所得患者

国立医療院を見学したという私に、韓国の大学医学部の教授が「病院の患者を見ましたか。どういう感想をお持ちになられましたか」との質問を投げかけてきた。国立医療院は社会的・経済的に恵まれていない人々に医療提供を行っている病院であるそうだ。しかし病院の外来ロビー見ても、ボロを纏った患者が居たわけではなく、私には患者の所得階層には気が付かなかった。国立医療院の2011年（この時点までの統計しか公表されていなかった）での患者割合は、全患者数476,215人の内、政府支援が24.9%、精神疾患を伴うホームレス1.2%、ホームレス1.9%、身体疾患0.8%、60歳以上の高齢者が48.7%となっている。身体障害者と高齢者の割合は減少傾向にあるようだ。

また国立医療院は北朝鮮から脱出して来る毎年1千5百～3千人の北朝鮮難民－「脱北民（refugee）」－への医療支援も行い、診察件数は毎年数千件に達している。脱北民はこの病院のサービスを通じて、韓国内の診療所や医師を選ぶことが出来る。韓国の憲法では、韓国の領土は朝鮮半島全域と定められていることから、韓国へ亡命して来た脱北者は韓国の国民として、当然医療も受診できるという論理であるようだ。

韓国は国民皆保険である。2000年に医療保険の保険者が一本化され、保険料率は国民一律となった。保険料率は現在6.07%（労使折半）で、日本よりも低い。しかし医療費の自己負担割合が日本（1割～3割）よりも高い。大雑把にいうと医療費の自己負担割合は、入院は2割（がんは5%）であるが、外来は3次機関の上級総合病院では6割、2次機関の総合病院は5割、1次機関の病院や歯科病院、療養病院、韓方病院は4割となっている。また混合診療により保険適用外の医療も行われるので患者の医療費負担額は大きい。すると患者の中には医療費を支払うことが出来ない人が出てくる。そういう低所得者患者に対して、韓国では公的扶助として「国民基礎生活保障制度」の医療給付が対処し、加えて国が貧困層に医療サービスの提供を行っている。双方の対象者は約150万人（国民の約3%）になるそうだ。医療費への支援を行わなければ、医療から零れ落ちていく人たちだ。推測するに、このような患者層を国立医療院は受け持っているのであろう。韓国では貧困患者への医療（施療）は、国公立病院が引き受けており、それは本来あるべき国公立病院の姿であると受け取った。