

医療 事情

JETRO



ケニア

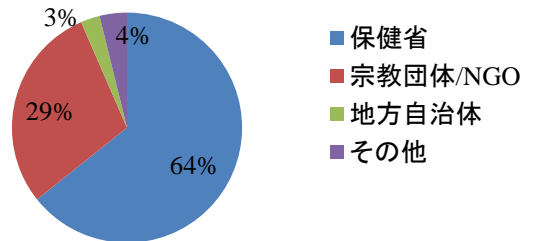
BOP実態調査レポート

医療制度

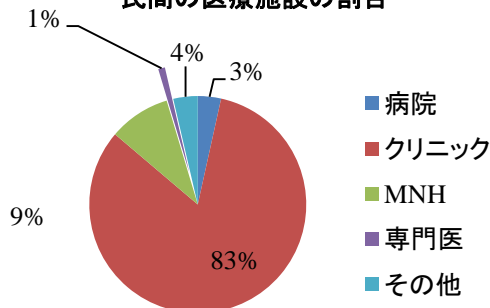
ケニアの医療制度は50年以上の歴史があり、国の基礎となる部門の中で最も重要なサービスである。病気の撲滅は1963年の独立以来、ケニアの主要政策の一つであるが、医療部門に多くの問題があるために達成されていない。また、急激な人口の増加に対しても医療施設や医療事業者は対応できないでいる。

医療施設には公的施設と民間施設がある。保健省が運営する公的医療施設は全国に2,539あり、またNGOや宗教団体/教会が所有または運営する施設が1,153、地方自治体によるものが106、その他政府部門によるものが152ある。

公的施設の割合



民間の医療施設の割合



民間施設は所有者の経済力によるところが大きく、独立性が高い傾向がある。民間施設が公的施設の不足を補っている。

全国に、117の民間病院、2,800の登録クリニック、妊産婦・新生児保健施設(MNH)が310、34の専門医、123の医療サービス提供の認可を受けた会社がある。

JETRO



診療所、ヘルスセンター、民間クリニック

診療所はごく基本的な施設であり、全国に存在する。看護師が運営し、軽い病気や症状の場合に外来サービスを提供している。ヘルスセンターは診療所よりやや高度な施設であり、実際、病院と混同している人も多い。クリニカルオフィサー(准医師)が運営し、基本的な検査(血液、たん、尿、便)のための検査室があるなど、診療所よりも多くの設備を持ち、入院施設(病棟)もある。これに対して民間クリニックは、その多くが市街中心部や商業地など人口が密集している地域に集中している。薬局を併設しているところもあり、またクリニカルオフィサーがおり、場合によっては医師がいるところもある。特定の専門分野(歯科、皮膚科、精神科、婦人科等)のクリニックもある。



郡立、県立、州立、国立病院

郡立病院は、必要なサービス/人員を備えた病院の中で最下層をなすものである。県立病院は郡立病院より大規模で設備も整っており、全県に設置されている。そのため郡立病院の委託(紹介)病院になっている。州立病院は8州それぞれにある主要医療施設となっている。国立病院はケニヤッタ国立病院とモイ教育・委託病院のみで、この2つが委託病院の最上位にあり、ほぼすべての医療サービスを提供している。

民間病院

民間で運営する病院は少ない。民間施設のほとんどは名前に病院とついているが、実際にはヘルスセンターである。

大規模で十分に設備の整った病院もある。それらの大部分は教会や個人が所有し運営している。公的施設と同様の幅広いサービスを提供しており、公的施設より費用がかかるものの、サービスはより効率的である。



医療費(調査結果から)

ここ数年、医療サービスの費用は上昇しており、その一因は生活費の上昇や、人口の増加に比べて追いつかない医療部門の成長にあると言える。

セントジョンズ・メディカルセンター(民間)			
初診料	診察料	診断料(検査費を含む)	処方料(薬)
100Ksh	600Ksh	検査により異なる(1検査当たり平均150Ksh)	薬価による
キアムビ・ヘルスセンター(民間)			
初診料	診断料(検査費を含む)		処方料(薬)
50Ksh	検査により異なる(1検査当たり平均80Ksh)		薬価による
ムイガイ・クリニック(民間)			
診察料	診断料(検査費を含む)		処方料(薬)
200Ksh	検査により異なる(1検査当たり平均100Ksh)		薬価による

* ケニアシリング(Ksh)換算レート 1円=約1Ksh(2012年9月平均レート)



平均診療回数

ムイガイ・クリニックの医師によると、患者が医療施設を訪れる頻度は健康状態（何らかの病状があるか）や経済状態、医師と患者の信頼関係によって大きく異なる。同医師によれば、悪徳な薬剤師が多く、適切な診断もなしに薬品を出し（販売し）、それに効果があるよう

に誤解させているために、悪影響が出ているという。普通の人（慢性的な病気や症状がない者）が1年間に医師の診察を受ける回数は、平均で3～6回程度ということである。複数の民間施設に勤務する歯科医も同じ考えであった。歯科医を訪れる回数が少ない理由として、特に大部分の人は我慢できない状態になって初めて医者に行く点を指摘する。1人の患者が1年間に病院に来る回数は2～4回であるが、子どもの場合、これよりも少し多いということである。ナザレス・メディカルセンターの待合室での調査によれば、大部分の患者が医師の診察を受けるのは、慢性的な病気がある場合であり、過去12カ月間の診察回数は3回以下の者が多かった。



BOPクリニックや病院にある医療機器

BOP層を対象としたクリニックや病院は、一般的な病気や症状に対応している。対象とする患者層の性質から、高級病院や医療施設にあるような高価な医療機器はないところがほとんどである。

今回のミニ調査の対象となった施設には次のものがあつた。

■基本的な測定器具

聴診器、血圧計、体温計、懐中電灯、体重計など。

■一般検査器具

顕微鏡（高価な電子顕微鏡ではなく、大半は光学顕微鏡）、スライド、試験管、へら、遠心分離器、シャーレなど。大半は血液、便、尿、たんの検査のため。

■歯科治療機器

たいていの歯科治療に対応できる機器を備えている施設もある。重要な外科処置の場合には、より設備の整った病院（州立または国立病院）に転送する。

■レントゲン機器

BOP層を対象とした医療施設の多くがレントゲンなどの装置を備えている。これは、骨や胸に関わる症例を扱うことが増えているためである。ただし、たいていのクリニックや医療施設にこうした機器がないところが多い。

■簡単な手術器具

多くの医療施設で簡単な手術を行うため、そのための器具がある。産婦人科がある施設は、自然分娩ができない場合等に備えて帝王切開のための設備がある。





BOP層も対象とした保険制度

正規雇用者で国民健康保険基金(NHIF)に加入している場合は、本人とその家族に健康保険が適用される。しかし、保険の対象となるのは大部分が入院の場合であり、外来治療の場合は保険は適用されない。NHIFの加入者は国民4,000万人の約5%である。NHIFは悪用されることも多く、政府は、雇用形態に関わらず保険料を納めることのできる国民を対象とした国民保険の提供に向けて、制度の改革に乗り出している。また、包括的な保険(公立、民間を問わずほぼ全ての医療機関で外来患者も対象とする)の導入を目指しており、現在、法案を議会で審議中である。

保険会社は、BOP層に明らかリスクがあるため長年その加入を拒んできたが、徐々にBOP層を受け入れるようになり、直接、または銀行や貯蓄信用組合(SACCO)などと連携して、手頃な健康保険を提供している。

ただし、全人口のうち健康保険に加入している者は4%未満であり、大部分は雇用者が保険料を負担している。



ビジネス機会

BOP層を含む医療部門において期待されるビジネスは、次のようなものがある。

■専門医療サービス

専門医療、特にこれまで富裕層だけのものと思われていた医療に大きな可能性がある。例えば、ガン患者や腎臓病患者を治療する総合施設などである。こうした医療を提供する施設は、医療費が極めて高いだけでなく数も少ないことから重要である。

■医療施設との提携

多くの医療施設が、特に設備導入の分野で投資家と協力関係を結ぶことが可能である。投資家は医療施設に対して、妥当な価格/支払い方法で設備を提供することができる。また提携は、質の高い、手頃な価格の医薬品の提供や、施設で対応できない流行症例に対処する際の専門家(医師)の派遣という形で行うこともできる。

■支援システム

救急車などの患者やけが人の搬送設備、安価な保険制度、埋葬に関わる施設などへの投資がある。

JETRO

【免責事項】本レポートで提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用ください。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本レポートで提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロ及び執筆者は一切の責任を負いかねますので、ご了承ください。