

ベトナム 医療保険制度(1/2)

1992年に、医療保険制度の詳細に関する法令を制定した（Decree（法令）No.299）。法令によれば、制度は強制加入医療保険と任意加入医療保険から成り、職業などによる被保険者のカテゴリーによって、強制か任意が決まることになっている。

1995年に、政府はVietnam Social Security（VSS）のひとつとして、強制医療保険の導入を開始した。その目的は、医療の平等を高めるだけでなく、ヘルスケアシステムの財源を確保するためである。対象となるのは被雇用者、公務員、年金生活者、退役軍人、6歳以下の子どもなどである。現在、民間企業は3ヶ月以上の被雇用者を社会保険に加入させる義務があるが、実際には約半数の対象被雇用者しか加入していない（2010年）。保険の加入は、家族単位ではなく、個人単位となっている。例えば、被雇用者は強制加入だが、その無職の配偶者は任意加入となる。また、貧困者は強制加入対象だが、貧困の基準が恣意的であるため、特に準貧困層で加入漏れが多い。この強制加入部分を拡大することにより、2014年の国民皆保険を目指している。

保険料、保険料の補助は被保険者のカテゴリーによって異なるが、一般的労働者の場合、保険額は月給の約4.5%（2010年）である。これにより、登録したコミュンヘルスセンターや地域の病院、レフェラルされた高度医療機関を受診した場合、保険で医療費の80%～100%がカバーされる。登録先については、選択可能であるが、登録していない施設を受診した場合は、病院に直接支払い、後で払い戻しを受ける。ただし、救急の場合は例外的に無料となっている。

ベトナム 医療保険制度(2/2)

民間のクリニックを受診する場合は、保険の支払いは限定される。上記の登録先対象となるプライマリーケアのプロバイダーではない施設、あるいはプライマリーケアと提携していない病院を受診した場合、法律により、病院のグレードによって保険によるカバー割合が決まっている。最高ランクの病院であるグレード1の場合、30%。以下、グレード2で50%、3で70%となっている。移植、がん治療、心循環系などの高度治療は、保険によるカバー割合が被保険者のカテゴリーごとに決まっている。最低でもコストの80%がカバーされる。ただし、上限は最低月給の40ヶ月分。最低月給は地域により異なるが、2012年で上限は2,700USDから3,800USD程度である。

医薬品は登録した病院で購入の場合、払い戻しによりカバーされる。適用医薬品のリストはあるが、費用対効果を考慮したものではなく、使われないものも入っている。また、薬価基準、価格の監視がないため、病院が自由に薬価を設定し、高くなる傾向にある。病院では医薬品の不足がしばしば生じているが、民間の薬局で医薬品を購入する場合、保険が適用されない。