

## 寄稿

## ロシアおよび旧ソ連圏の医療の現状

日本医療経営学会理事長／元ニューヨーク医大臨床外科教授 廣瀬輝夫

## はじめに

ロシアでは、1917年にレーニンにより結成された共産主義がロシア王政に代わって、22年に周辺の十数小国を併合してソ連邦が設立された。89年にベルリンの壁が取り払われて、91年にソ連邦が解体されるまでの69年間にわたり共産党の支配下に置かれていたため、中央集権政策により公的医療制度が施行されたが医療の貧困化が起こった。筆者が95年の夏にロシアを訪問したときに、その回復には15年を要すると報告したが、その13年後の2008年秋に再訪問した際も Yeltsin, Putin と Medvedev の歴代の大統領による医療施設の民営化が推進されたにもかかわらず、わずかに5%の病床や診療所が設立されたにすぎない。それに反して、共産党支配下にあった新興国であるバルト海沿岸3国では現在では20%近くの私立の医療機関ができて医療の近代化が推進されているが、それ以外の旧ソ連圏諸国ではほとんど公的医療のみが施行されているので、全般的に医療は貧困である(表)。

## ロシアの医療の現状

ロシアの医療は、1992年にはほとんど崩壊状態に陥ったが、共産党の政策により医師および看護師の増員や公的病院、診療所の増設で一般国民の健康を維持するとの施策で、公的の無料医療が施行されていた。しかし、120万人の医師や300万人にのぼる看護師の医療技術レベルが低いため、単純な疾病すら診断や治療も



〈写真1〉モスクワ大学心臓血管外科のVictor V. Sokolov教授(左)と著者

不十分であり、さらに近代設備もほとんどなかった。320万床に及ぶ医療施設と外来では診療が施行されていたが、軽症の疾病もすべて入院治療を行っていたので、強制労働と生活困難を避けるために国民の3%が常に入院していた。

しかし、1950年代からは病床を増設し、政治犯を精神病患者の名目で監禁および拷問のために施設に収容するなどしたので、数十万人の犠牲者を出していた。

1985年にはGorbachev大統領の「Glasnost(開放性) Perestroika(構造改革)」政策により政治犯開放と精神病院数を削減する改革が起こり、公的医療の改善も計画されたが、一般病院や診療所に対する政府資金の投入はむしろ減少した。医師数は90万、病床数も180万床まで縮小したが、医療教育の改善や医療施設の新設改修は全く行われなかった。

しかし、モスクワやサンクト・ペテルスベルグには共産党幹部や知識人に対する特殊医療施設が設立され、特権階級のみがある程度の近代的医療を享受できたが、そのレベルは少なくとも欧米より数年は遅れており、Yeltsin大統領が末期虚血性



〈写真2〉モスクワ大学医学部付属第二病院

心疾患の治療を必要としたときには心臓移植や冠動脈バイパス手術は不可能であったため、米国のBayler大学のDeBakey教授の手術チームを招へいして万一の場合に備えたほどであった。

今回、まずモスクワ大学のSklifovskiy Emergency Medicine Research Instituteの心臓血管外科および心臓移植主任のVictor V. Sokolov教授(写真1)を訪問し会談したが、研究費用と医師支払いは国家負担であるため医師の月給は1,000~1,500ドルにすぎず、病院の支払いは市負担であり私的診療は許可されていないとのことであった。

特殊病院として1956年に設立され、近年再建された1,500床のモスクワ大学医学部付属第二病院のBakoulev Scientific center for Cardiovascular Surgery of The Russian Academy of Medical Sciences(写真2)は世界最大の規模と言われる。副院長で心臓外科部長のV. P. Podzolkov教授の案内で視察したが、332床が成人心臓血管手術に充てられ、13人の外科医が年間1,100例以上の弁膜症、冠動脈疾患および胸部大動脈などの心臓大血管

手術のうち660例の開心術を施行しているが、冠動脈バイパス手術の死亡率は数%とのことである。

ロシア全体では年間約7,000例の開心術と150例の心臓移植が施行されているとのことであるが、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)の数は冠動脈造影設備があまりないので施行例は年間5,000例と少ない。

モスクワ市内の10校の医科大学から年間約6,000人の卒業生を出しているが、ロシア全体では40校で2万2,000人の卒業生がいる。設備および教育者の不足のため学力は西欧に比較して著しく劣り、依然として女医が60%

を占めている。

医療施行の現状は、国民医療費が国民総生産の2.2%で、1人当たりの医療費は250ドルにすぎず、国民総生産がPutin大統領の国家的共産主義政策による油田の国有化と石油価格が1バレル15ドルから10倍の150ドルに上昇したため2兆ドルとなり、国民1人当たりの収入は1万4,000ドルとされているが、その大半は国防衛費と一部の共産党幹部や企業家と悪徳業者に独占されているため貧富の差が大きく、80%の国民の平均収入は日本の10分の1に当たる5,000ドルにすぎない。そのため一般国民に対する公的医療の施行は不十分である。最近では自由企業も奨励されているので私的医療施設の進出が盛んとなっているが、診療費が公的施設の数倍であるため富裕層のみが利用している。

一方、公的施設での診療は税金で維持されているので、大半の医療機関は老朽化が激しく20年以上の古い施設が大半で近代設備はなく、いまだに十数年の遅れを回復できていない。そのうえ公的医療機関の医師の年収は1万2,000~2万ドルで一般労働者とはほぼ同様である。そのため国民の80%は伝統医療に依存し、重病以外は医師の診療を受けないという。したがって、乳幼児および高齢者の死亡率は高く、平均寿命は60歳前後にすぎない。最近では中国医師の診療所の進出が始まり、安価な中薬の販売も盛んである。エイズ罹患者は現在86万人と言われ国民の1%以上が感染しているが、その予防対策や治療は先進諸国に比較して著しく遅れている。

## ロシア・シベリア地区の医療事情

シベリアではIrkutsk市を訪問したが、ここは長年政治犯の収容所として使用されていた施設を拡張して、第二次世界大戦終了後数万人の日本人捕虜がシベリア鉄道建設のために残留させられていた収容所の所在地で、現在は人口66万人の近代都市に発展し、医療機関は10病院と1医学校が設立されている。

現在、ロシアでは唯一公認されている20人の従業員を擁し30年の歴史があるという東洋診療所を訪問(写真3)し、所長のLeuzea Carthamoides氏と薬剤師のLyubov Orlova氏からシベリアの民族医療について説明を受けた。約1,500種の生薬のほかに動物性製剤(写真4)と鉍石を使用しており、1人20ドルで毎日約50人を診療し、元大統領も含めた共産党幹部の治療のために毎週モスクワへ飛んでいるとのことである。

またロシア語の生薬の本を贈呈されたが、そのなかには白樺の皮、シヤクナゲ、野菊、アザミ、レンゲ、毒草とされているトリカブトなどの野草や野イチゴ、ブルーベリー、リンゴ、ザクロ、梨などの果物と、野

〈表〉ロシアおよび旧ソ連圏諸国のバルト3国と周辺3国の医療比較

国名	ロシア	ウズベキスタン	アルメニア	アルバニア	リトアニア	ラトビア	エストニア
独立年	1982/1991	1747/1994	1991	1992	1818/1990	1918/1992	1918/1991
国土面積(km <sup>2</sup> )	1,700万	44万7,000	2万9,000	2万9,000	6万5,000	6万1,000	4万5,000
総人口	1億4,000万	273万	296万	320万	331万	244万	134万
国民総生産(米ドル)	2兆	670億	196億	38億	660億	410億	218億
1人当たり収入(米ドル)	1万4,000	669	1,600	890	1万4,200	1万8,000	1万6,400
年間生産増加率(%)	8.1	7	0.4	11.6	7.4	8.1	4.1
失業率(%)	6.2	5.2	9.4	10	4.8	5.5	5
出生/特殊出生率	11.03/1.4	13.0/2.3	12.5/1.35	21.7/2.7	9/1.2	11.29/3.63	10.28/1.42
死亡率	16.06	5.90	8.34	15.0	11.12	7.18	7.87
乳児死亡率	10.81	23.1	20.9	15.0	9.0	9.62	12.4
平均寿命	66.0	68.56	72.4	73.8	76.7	73.4	72.6
高齢化率(%)	14.1	5.0	11.0	6.0	16.0	15	16.5
人口増加率(%)	-0.47	2.4	-0.08	1.16	-0.25	4.4	-6.23
国民医療費(米ドル)	400億	7,500万	1億6,400万	1億	3億7,000万	2億2,000万	2億
国民医療費/国民総生産(%)	2.2	5.0	5.9	3.1	6.6	6.4	10.3
1人当たり医療費(米ドル)	250	45	40	38	750	678	682
病院数	2万3,500	1,117	550	350	450	400	320
公的病院数	2万2,000	1,100	530	330	400	350	280
病床数	120万	5万4,000	1万5,000	1万	3万	2万5,000	2万8,000
医学校数	40	2	3	1	2	2	1
医学校年間卒業生数	2万2,000	480	300	200	140	120	100
医師数	66万	9万	1万	1万2,000	12万	17万	6万
歯科医師数	18万	4万	400	450	2万	1万2,000	5,000
看護師数	132万	20万	1万4,000	1万2,000	24万	17万	12万
HIV罹患率(%)	86万/1.1	3,751/0.2	2,600/0.1	-	1,300/0.1	7,600/0.1	7,800/1.1

(廣瀬輝夫作成)

次ページへ続く





〈写真3〉東洋診療所



〈写真4〉薬局

前ページから続く

薬では人参、トマト、大蒜、胡瓜、カブなどが記載されており、師による治療ではバイカル湖特産で磁性性のある鉱石、紫色のCharoite、緑色のNephrite、橙色のOfioicalcitなどを患部に擦り付けたり粉末や抽出液を飲用することであり、動物からは鹿の角や野牛の骨などを使用している。

**バルト海沿岸3国の医療事情**

バルト海沿岸のリトアニア、ラトビア、エストニアの3国は、1991年のソ連邦崩壊後共産主義から自由民主主義へと切り替えられ西欧諸国との接触が強くなり、医療の近代化も進んでそのレベルの向上が見られる。国民医療費も国民総生産の7%前後で1人当たり医療費はロシアの3倍の700ドル前後に達している。そのうちリトアニアは最もレベルが高く、ラトビアがそれに続き、エストニアは国民総生産が低いため、医療に力を入れ総生産の10%を使用しているにもかかわらず近代化が遅れており、ロシアのレベルに近いので、平均寿命は順に76.7、73.4、72.4歳となっている。

医師数、看護師数、病床数は3国ともほぼ同様であるが、医学校卒業生のレベルはリトアニアとラトビアでは西欧並みであるとされている。医師の俸給が低いため4分の1以上の卒業生はEU統合により英国をはじめスペイン、オーストリアなどに



〈写真5〉杉原千畝元大使記念碑

流出している。エストニアの医療レベルはロシアとほぼ同様であるという。エイズ罹患者の数はリトアニアとラトビアは予防政策や治療が進んでいるため0.1%であるが、エストニアはいまだに1.1%である。

ラトビアでは、日露戦争の際、1903年にバルティック艦隊が出港した首都リガにあるP. Stradins Clinical University Hospital, Center of CardiologyのIveta Mintale教授を訪問し、CCU(心臓集中治療室)主任のIlija Zakke博士や教室員たちから心臓内科の現状の説明を受けたが、この医療機関でのPCI施行は年間2,000例以上で術後の6か月死亡は1例である。全土では年間4,300例であり、人口に比例すると日本に匹敵している。その他経皮的動脈弁切開術が52例、心房中核欠損閉鎖術70例、ボタロー氏開閉鎖術10例に最新の経皮的血管内手術が施行されている。冠動脈バイパス手術も年間1,000例施行されており、旧共産圏ではポーランド、ウクライナに次いで最も発達している。

リトアニアでは英雄とされている杉原千畝元大使が第二次世界大戦中の1940年に、外務省の指示に反して人道上の見地から国内在住の20万人のユダヤ人のうち6,000人に旅券を発行し、3万人に及んだナチの大量虐殺から救った業績をたたえて近年建立された記念碑(写真5)に参拝した後、一般市民の診療も受け入れているという軍事病院を訪れ心臓外科部長に院内を案内されたが、最新の血管造影装置(写真6)もあり、手術室および術後集中治療室も米国の近代施設に匹敵し、手術成績も優れていた。

次に、Vilnius市で代替医療を施行しているZverynas Natural Medicine CenterでJelena Tulchina所長に6階建ての診療所を案内されたが、世間では白い魔術(White magic)と言われているが一般市民の間では評判も高く患者も多い。診断は血液の暗視野顕微鏡による分析と虹彩欠損部の眼鏡検査や脈拍のコンピュータ分析(写真7)などを使用し、治療は催眠術と大腸高压洗浄および磁気照射による体重減量法などのほか薬草投与を施行しており、他の旧共産圏の新興国のポーランド、ハンガリーなどの方法とほぼ同様な疑似科学療法であったのには失望した。

**アルメニアとアルバニアの医療事情**

アルメニア、アルバニアともに共

産圏では最も国土が小さく人口密度が高いため、貧困により医療が遅れている。国民医療費も総生産の5%前後であるため1人当たりの医療費は年間40ドル前後であり、乳幼児死亡率はアルメニアは20.9、アルバニアは15.0で、ロシアよりも高いが、平均寿命は73歳前後で、ロシアよりも6歳長く他の新興国並である。いずれも医療の近代化が進まず、訪問したこれらの国では、以前から存在する病院や診療所の建物や設備は粗末であった。

アルメニアの首都エレバンの国立保健研究所教育部副部長のMkrtich N. Avagyan博士にアルメニアの医療事情の説明を受けたが、医師数はわずかに1万人、看護師は1万4,000人にすぎず、博士自身も伝統医療部長を兼任している。公的正規医師が不足し、医学校は3校あり年間300人の卒業生がいるが診療能力は低い。そのため、伝統医療で公認された250種の薬草が使用されており、約100人の鍼灸治療師のほか、カイロプラクター、ホメオパス、マッサージ師などが治療に従事している。また伝統医療の診療所も訪問したが、ホメオパシーや旧共産圏共通の薬草療法と疑似科学診療が施行されていた。

アルバニアは、昨年より西欧諸国に対して門戸を開放したのでほとんど状況が外部に知られておらず、周辺各国、ことにアフリカからの難民が流入し、旧共産圏からの援助も途絶え孤立状態が続いたので貧困となり、国民総生産は半減している。したがって、近代医療はごく少数の医師により施行されており、Saranda市郊外のGjirokaster町にある唯一の公的病院、100床のOmer Nishani Hospitalで病院長で心臓病専門医のIrakli Thoma博士に院内を案内されたが、未完成の部屋が多く術後回復室の設備は粗末で、モニター器具はほとんどなく、PCIは今年になり初めて施行されたとのことである。多くの薬草貯蔵庫やリハビリテーション施設として使用されている数個のサウナ室などがあり、医療施設としては十数年前の状態であった。

**ウズベキスタンの医療事情**

ウズベキスタンは、グルジアおよび他のFive Stanとともにロシアの南



〈写真8〉Bukhara市にある国立病院

方に属する旧ソ連圏内では最も医療事情がよいとはされているが、共産主義時代の公的医療制度から完全に脱却できてはいない。しかし、2012年には全病院を私的経営に切り替える予定であるという。独立後の1991年に設立されたBukhara市の国立病院(写真8)の設備は比較的近代的であり、大学付属病院として心臓外科や神経外科も施行されている。国民の3分の2が心臓血管病で死亡すると言われる心臓手術では、昨年度は数十例にすぎないが、PCIや経皮的心房中核欠損閉鎖術などの最新術式も施行されており、近隣の旧共産圏からの患者も多いという。全土の病床数も5万4,000床、医師数は9万人、看護師数は4万人と旧ソ連圏のうちでは多いほうであるが、1人当たりの医療費は45ドルにすぎず、一般国民は従来の民族医療と薬草に依存しているものも少なくないという。

Bukhara国立病院の神経外科部長で20床の私立総合病院長でもあるDavron Djuraer教授の談話によると、勤務医は4人で、その収入は月400ドル前後であるという。私的の入院日数10~15日で入院費は約200ドルであるが、小児の場合は国立病院で診療を受け、国が費用を負担する。HIV罹患者はあまり多くなく、0.1%にすぎないという。

**おわりに**

共産政府の中央集権による公的な医療研究費および診療施行費の削減が、医療の進歩を阻害してその荒廃を招き、回復には十数年が必要であったことを学んだ。それとともに、旧共産圏のうち西欧に近くEUとの交流が盛んで新興国とみなされるバルト3国をはじめ、ウクライナ、ポーランド、ハンガリーなどの医療事情は最近10年間で著しく改善され西欧のレベルに追い付いてきているが、ロシアの影響がいまだに強く、発展途上にあるFive Stanやアルメニア、アゼルバイジャン、セルビアなどの国々の医療はロシアと同じく少なくとも数年は遅れており、特にアルバニアは最近になり門戸を開放したばかりなのでその遅れが大きい。これらの国々では伝統医療あるいは疑似科学的な新興医療が盛んであり、近代医療の導入には先進諸国からの援助が、アフリカや南米の発展途上国と同様に必要である。



〈写真6〉軍事病院の手術室



〈写真7〉代替医療を行っている診療所