



## 旧社会主義国スロバキアの医療事情

いしかわ あきひろ  
石川 晃弘

日本スロバキア協会・会長

社会主義時代の東欧では医療は社会保障の枠組の中で行われ、特別なサービスを望まない限り、治療も薬品も無料であった。近視・遠視や乱視の眼鏡も無料で受け取れた。ところが体制が変わり市場経済の原則が取り入れられると、たとえばスロバキアの場合、まったく無料というのはおかしいということで、診断や治療に対して1コルナ支払うこととなった。日本の感覚でいえば40円か50円くらいの額である。これが数年続いた後、新たに健康保険制度が導入されるにいった。

スロバキアには国の健康保険団体がひとつ（国民の過半数はこれに加入）と、民間のそれが二つ（最近までは三つ）ある。国民はこのどれかと契約を結んで保険金を払い、サービスを受ける。標準的な保険金は国の保険団体も民間のそれも一律で、収入の14%、雇用者の場合は本人が給料の4%、雇主が10%を負担する。身障者・失業者・学生・年金生活者の場合は国が代わりに支払うので、本人は無料である。病院のサービスはどの保険団体に入っているとも同じである。病院と保険団体とでサービス項目別に一定金額の契約が定められており、施行したサービスに応じて病院はその経費を契約にそって保険団体から受ける。つまり

診断料、治療料、手術料は保険会社が病院に支払い、患者本人は無料でこれらのサービスを受けられる。本人が2割とか3割とかを負担するわが国とは異なる。

もっともこれは原則であって、入院は最初の5日間は無料だが、6日以降は有料になる。診断も、たとえばレントゲン撮影は無料だが、MRI撮影は有料である。命にかかわる癌の手術や心臓の手術や、生活機能に支障をきたす膝や腰などの手術は無料だが、生活を快適にするための手術は有料である。もっとも、有料といっても本人負担はわずかであって、実費の大部分は保険団体が支払っている。

薬に関しては医師の処方によるものは基本的には無料で、高性能で原価が高い薬は一部本人負担となっていたが、今年10月に制度が変わって、医師は処方箋に薬の名前を特定せず、当該の病気や怪我に対応した効用だけを記載して、患者がその効用と価格を記した薬品一覧の中からどれかを選ぶ、というようになった。この場合、患者は無料の薬品だけを選ぶこともできる。

問題は保険団体の資金難、病院の財政難、医師の処遇の低さである。



三つの保険団体は競合関係にあり、顧客獲得のために標準的なサービス以外のさまざまな策を出している。また、標準外の保険料を払う顧客には、たとえば入院の際に無料で個室に入れるとか、長期入院の本人負担が軽くなるなどの便宜を提供している。しかしそれでも赤字経営は解決できず、保険金の対象となる入院用ベッド数や受入れ患者数を減らすことを求めだしている。10月7日の『プラウダ』紙が報じているところによると、国の保険団体はその資金事情からスロバキア全国の病院で約4,000のベッド数と150の部局を契約外にしたため、病院によっては患者の3分の1が治療や手術を受けることなく、家に帰されることとなった。ある外科専門医院ではふだん月に120人の手術がなされていたが、その数を81人に減らさなければならなくなった。大病院の泌尿器科では通常毎月130人の手術をこなしていたが、9月から最大28人の患者の手術に限定することとなった。

病院側も財政難で、施設の更新や最新医療技術の導入に問題を抱えている。政府は国立病院の株式会社化によって病院経営の合理化を図っているが、医療従事者労組がこれに強く反対している。民営化されると、病院の経済業績が一定の水準に

達しなかったら賃下げや人員整理が行われるだろうと、医師も看護師も事務職員も危惧を抱いているからだ。

医師や看護師など医療従事者の給料は概して低い。国立病院の医師の給料は雇用者平均賃金を多少上回る程度である。これに対して労組は医師の給料を、雇用者平均賃金の1.5倍から3倍の範囲で引き上げることを要求して、9月に政府に対して警告ストに出た。そして、医師の資格があればEUのどこにでも行って、いい給料で働ける、給料を上げなければ国を出て行く、と言って、政府に脅しをかけた。この警告ストの呼び掛けには2,411人が参加して、12月1日を期限として政府の回答を待つことにした。

しかし10月、ギリシャ財政危機への支援をめぐる政府与党内が分裂し、警告ストの対象となるべき政府が崩壊してしまった。いまは暫定政府が設けられているが、新政府が打ち立てられるのは来年3月の総選挙を待ってからのことになる。そのため今では警告ストは宙ぶらりんの状態のままとなっている。