

## キューバの最新医療事情

キューバの医療制度について、日本でも大きな関心もたれています。そして、有機農業と同じように、美化や賛美が目立ちます。「世界が医療大国キューバ医療を手本にする」(吉田太郎『世界がキューバ医療を手本にするわけ』)、「世界でも最先端の医療体制を有しており、国民はその恩恵を十二分に受けている」(苦米地『もう一步の世界へ』)、「世界をリードする医療と国際貢献、小さな国の大きな奇跡。ソ連崩壊の後、国民が食糧難で栄養が極端に不足したとき、医療面で万全な取り組みで、餓死者がでなかった\*」(吉田紗由里『小さな国の大きな奇跡』) などなど、枚挙にいとまがありません。有機農業と似たパターンですが、医療の場合、これまでの実績があります。

\*有機農業賛美者の方々との話しでは、有機農業で自給して、食料問題を切り抜けたはずですが・・・

### ラテンアメリカ医学校→

これらの方々は、いずれも、日本の「崩壊した」ともいわれる医療事情を嘆き、国民本位の医療制度の確立を望まれる善意の方々です。そして、こうした本を読んだ人びとは、キューバを視察してみようと、グループあるいは個人で訪問します。グループ訪問の場合、キューバ保健省の国際局で一般的な説明を聞き、ラテンアメリカ医学校、「アメイヘイラス」病院、家庭医診療所、総合診療所を訪問し、その時の見聞から、期待が満足され、確信を深めて帰国します。

### アメイヘイラス病院→

しかし、果たして、実情はどうでしょうか。実際に、一般のキューバ人が入院しているところを個人で訪問したことがあるのでしょうか。困難な中で働く医師や医療関係者と、いわば腹を割って、彼らがどう考えているか話しあったことがあるのでしょうか。あるいは、入院した家族の赤裸々な話しを聞いたことがあるのでしょうか。こうしたことは、1週間から10日程度の短期間に訪問する上記のキューバ医療視察定番コースでは得られないものです。

### ハバナ郊外の総合診療所→

### ★キューバにおける医療サービスの理念

医療サービスは、国民へのヒューマンな医療理念と、理念の実現を可能とする経済・財政環境により決定されますが、キューバでは経済状況が



困難で、せつかくのヒューマンな医療理念が十分に実現されていないのが実情だと、私は考えています。キューバの医療制度は、制度的には次のように保障されています。

#### 国立中央病院→

##### 憲法第50条

すべての国民は、医療を受け、健康を守る権利を有する。国は、この権利を保障する。医療、入院は無料とする。

この権利の保障は、公共衛生法（法律第41号、1983年7月13日制定）に規程されており、いかなる社会的差別も排除もなく、すべての国民の政治的意思の表現である。

憲法第39条：教育は、国の役目であり、無料とする（医学教育が無料）。



#### ★危機にある？医療制度

しかし、現在、海外でも、「危機にさらされる医療大国キューバ」と、ローリー・ギャレット／米外交問題評議会の研究員は、報告しています。また、国内でも、「現在、キューバは、医療制度の危機にある」と、共産党員でもあるイグナシオ・カストロ・マトスさんは、語ります。医療水準は低下し、入院にはいろいろなものを持ち込まないといけないといえます。この程度のことは、少し、信頼してもらおうと、キューバ人は、一般に語ってくれることです。それでは、危機を脱出するには、どうすればよいのか、まずは厳しい現状を、期待で目を曇らせることなく、あるがままに見てみましょう。事実の正確な把握なしには、適切な対策も立てられないでしょうから。

#### 外貨専用シラ・ガルシア病院→



#### ★キューバ医療制度の歴史的到達度

革命の50数年で、キューバが、ラテンアメリカで、医療面で有数の成果を上げていることは、誰しも否定できないことでしょう。最新の統計を使用して、50年前のキューバ、日本の現状とも比較して、下記の表を作ってみました。

項目	1958年	2010年	日本
医療政策	治療医学	予防医学	治療医学
社会保障財源の対GDP比	--	23.6%	18.5%(07)
医療費の対GDP比	0.9%	13.7%	6.3%(07)

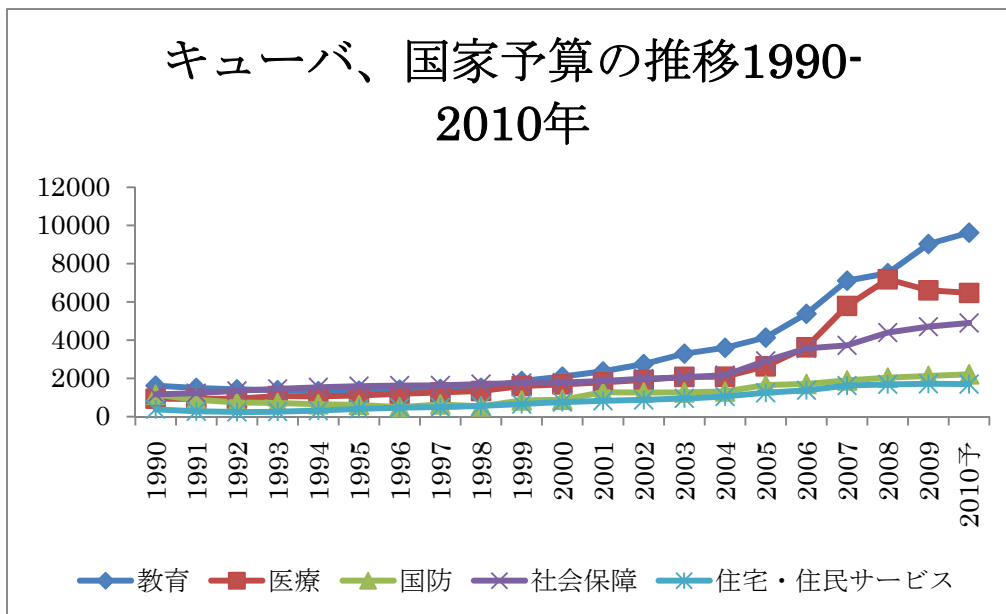
公共衛生費国家予算額USD	22,670,965 <sup>1</sup>	11,175,900 (10)	80,862億円(05)
全予算に占める%	5.9% <sup>2</sup>	14.4%	9.8%*
国民一人当たり	USD3.26(¥1,094)	USD994.00	63,288円(06)
医療費	有料	基本的に無料	健康保険+有料
医療関係勤労者数		282,248人	1,820,335人(09)
医師数	6,286人	76,506人	286,699 (08)
家庭医	0	36,478人	0
歯科医	250人	12,144人	99,426人(08)
医師一人当たり人口数	1,076人	147人	445人 (08)
人口10万人当たり医師数	93人	681人	225人
歯科医一人当たり人口数	27,052人	926人	1,284人 (08)
看護師・准看護師	826人	103,014人	1,252,224人 (08)
看護師一人当たり人口数	7,869人***	109人	215人
人口10万人当たり看護師数	13人	916人	465人
大学医学部数	1	21	80
医学部卒業生数	300人	4,700名(09)	7,625人 (07)
大学看護学部	1	4	
医療施設総数	--	1,666	176,471 (09)
総合病院数	97	243	8,789 (09)
うち農村	1	16	--
総合診療所	0	498	99,635 (09)
家庭医診療所	0	14,078	
歯科医院	0	164	68,097 (09)
病床数	28,536	66,320	1,743,415 (09)
1病床数当たり人口数	228人	169人	73人
幼児死亡率 1000人当たり	60.0人	4.5人	2.6 (08)人
小児麻痺年間発病率	300	0 (1962)	0
マラリア	3,000	0 (1968)	0
ジフテリア	600	0 (1989)	0
平均寿命 男性	55	76.00 (05-07)	79.29 (08)
平均寿命 女性		80.02 (05-07)	88.05 (08)

<sup>1</sup> この部分の少なからずの部分が横領された(*Cuba, 67, Image of a Country, Book Institute, Havana, 1967, p.305.*)。

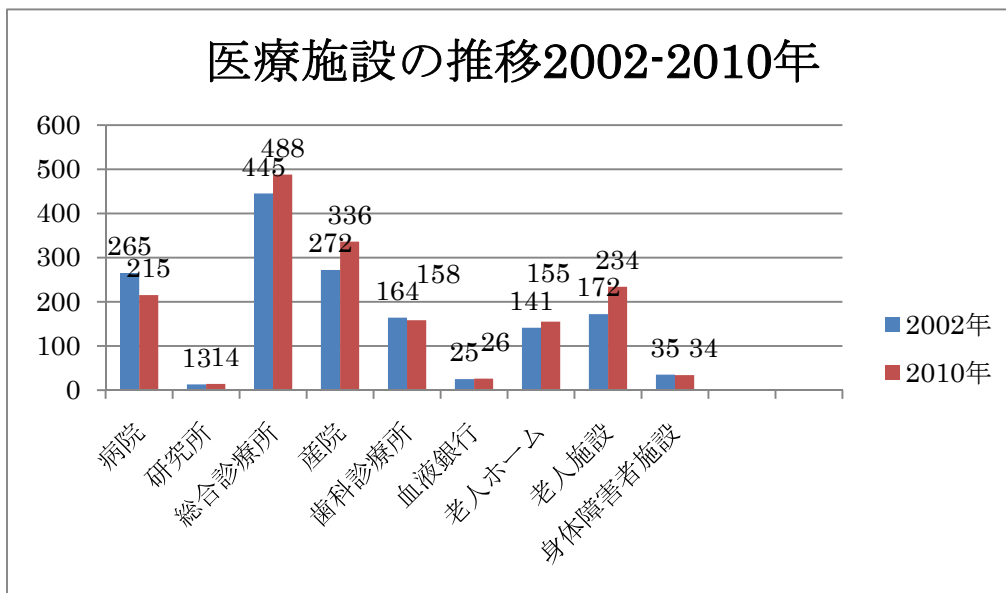
<sup>2</sup> 1965年医療・福祉予算が140,510,645に達し、これは58年の予算総額の半分に相当した。*Cuba, 67, Image of a Country, Book Institute, Havana, 1967, p.306.* これから推計。

★維持できない従来の医療制度

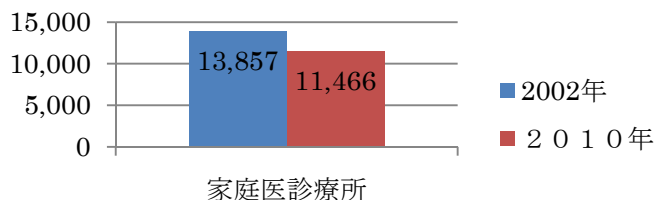
しかし、現在のキューバの医療事情の困難は、この表からは読み取れません。最近の推移を見る必要があります。国の予算の中で、医療費の比率も絶対額も2008年度より下がってきています。これまでの特別に優先された医療制度のあり方は持続できないという政府の方針によるものです。



それは、医療施設数の推移にも現れています。病院、家庭医診療所の数が減っています。医療制度の再編成の中で出てきたものです。



## 家庭医診療所の推移 2002-2010年



家庭医診療所は、この8年間で、2391箇所（17%）減少していますが、これは、海外への医療サービス輸出のため、国内の家庭医数が減少したためです。実際、ハバナの町中には、少なからずの家庭医診療所が閉鎖されています。

閉鎖された家庭診療所→

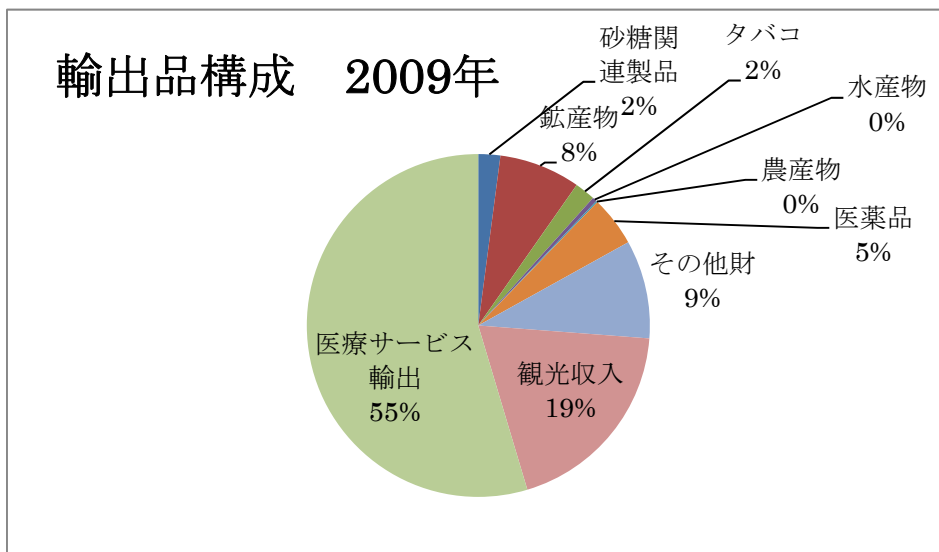


### ★重要な外貨収入源となっている医療サービス輸出

現在、キューバは、3万人以上の医師を海外にサービス輸出として以下の地域に派遣しています。

- ベネズエラ 2万5000人
- アフリカ 1000人
- ラテンアメリカ 3000人
- その他2000人
- 合計3万1000人程度

サービス輸出額は、年間60億ドルを超え、輸出総額の50%余を占めています。国際協力として行っている国もありますが、60億ドルは、ほとんどベネズエラへの医療サービス輸出で、ビジネスとして行っているものです。貿易取引として、代わりに約450万トンの石油をベネズエラから輸入しています。2007年からそれぞれ、価格を決める取引となり、バーターではありません。「国際連帯、国際主義」で、キューバは、素晴らしいと一面的に思わないでください。また、3万人余の医師が海外で勤務していることを考慮すると、実際のキューバ国内の医師一人当たり人口数は、147人から247人に低下し、ラテンアメリカではトップクラスは変わりませんが、ウルグアイ並みとなります。



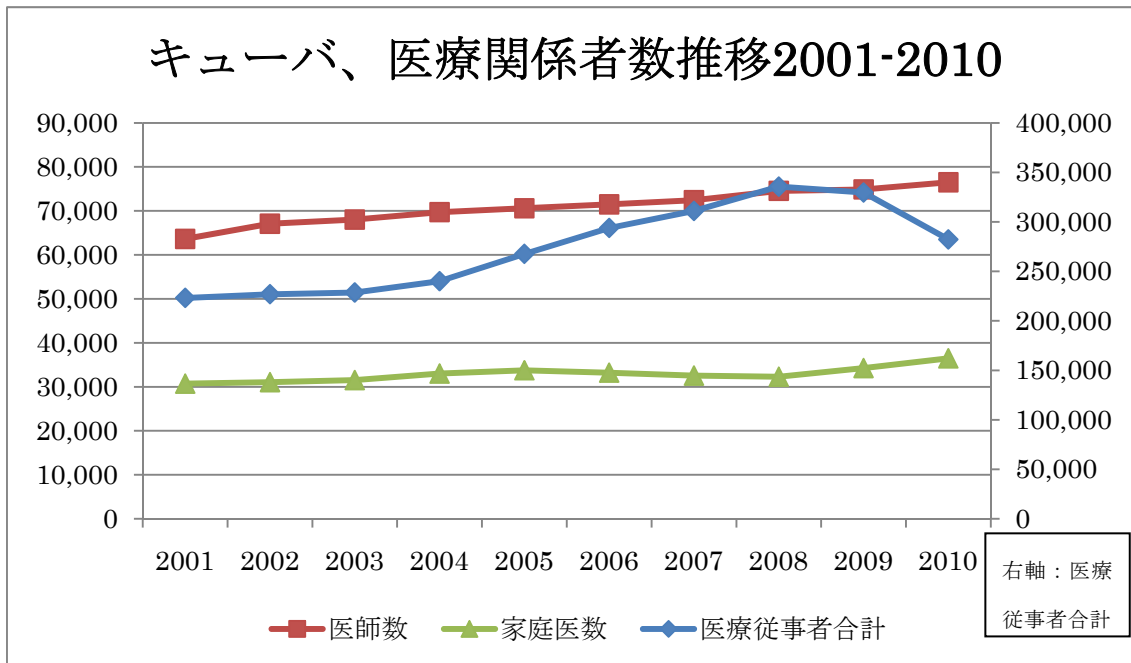
#### ★恵まれない医療関係者の賃金

同じことは、医療関係者数でも見られます。医師数は横ばい、医療関係者数は減少しています。これは、医療関係者に対する賃金が、他の職業と比較して低いことから来ています。この2年間で、教育関係の勤務員の賃金は引き上げられましたが、医師の賃金は据え置かれています。例えば、高校教員の賃金は、月額600-700ペソですが、医師は600ペソ未満が多く見られます。

現在、キューバではハバナ市内では、一家族(4人)が普通に生活するためには、3,000ペソ程度かかりますが、医師の賃金では、夫婦共稼ぎをしても、2,000ペソ程度不足します。何らかの方法で、不足分の収入を得なければなりません。闇医師をしようにも、制度として基本的に無料ですから、顧客は得られません(ただし、闇歯医者者の報告はあります)。職業としての医師は、収入の側面からは、あまり魅力がありません。

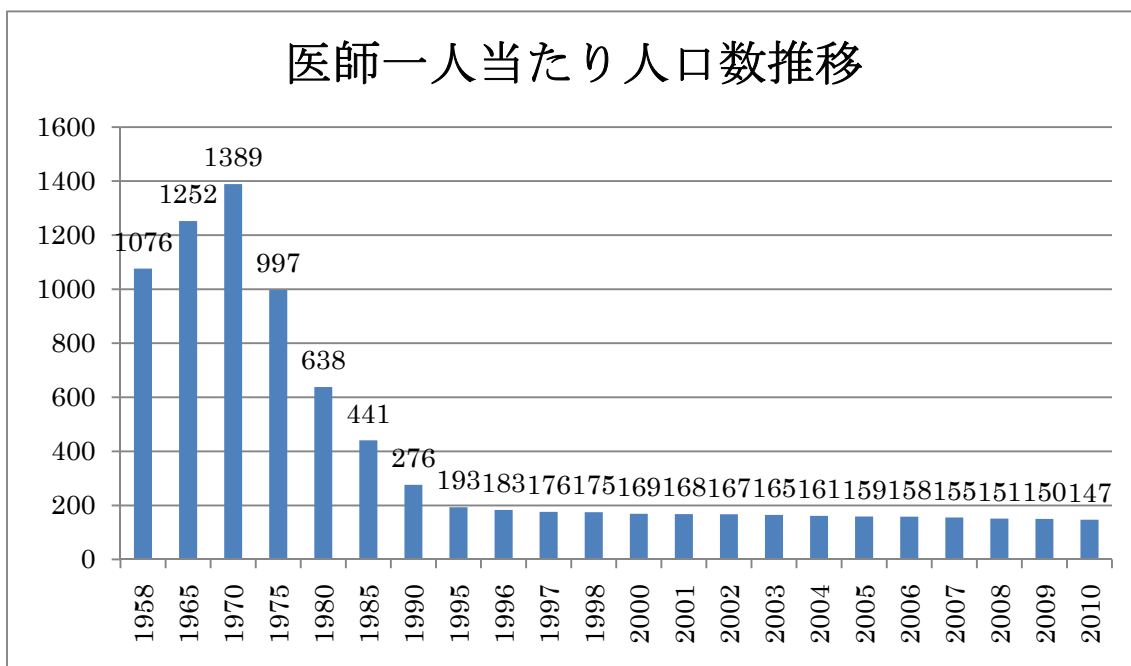
そこで、海外での医療サービスへの2年間の従事という特典が考えられています。海外に派遣された医師の家族は、毎月50CUC(賃金の2か月分に相当)を受け取り、さらに医師の名義で毎月150CUC(賃金の6か月分に相当)が、キューバ国内の銀行に預金されます。これは帰国後に引き出し、使用できます。他に、現地では、たとえばベネズエラの場合、住宅と食事代は、ベネズエラ側の負担ですが、月200ドル支給されます。2年間の任期が終わるときは数千ドル預金があり、車を購入する権利も得ますので、車を買ったりします。





出所：ONE, *Salud en cifras*, Cuba 2010.

こうした事情から、医師一人あたりの人口数も、2000年代にはいり、ほぼ横ばいの状態となっています。さらに、この数字には、実際にキューバにいる医師数という現実も考慮しなければなりません。海外に医師を送って、国内の医療活動がおろそかになっているというのは、一面的ではありますが、よくキューバ人が口にする不満です。



★医療の現状についての市民の声

筆者の調査では、ある退職高校教師は、「キューバの医療制度は、いろいろな問題を抱えている。多くの人が空腹に苦しんでおり、飢えで死んでいる。病院では、薬がなく、多くの人が死んでいる」と悲観的に語りました。ただし、彼が、常に悲観的な見方をすること、キューバ人は誇張して表現する傾向があることを考慮すれば、「病院では、治療に使いたい薬がない場合もあり、命を救えない場合もある」という程度でしょうか。

別な、運輸省の退職技師は、「奥さんのカーリーナが足の病気で入院することになったが、歩けず、症状も重かったので個室を希望したがないとのことだった。医師に一日5CUCを特別に彼に払うというとたちまち個室に入れてくれた（2週間）。冷蔵庫、扇風機、テレビなどを持ち込んだ。食事も毎日持参した」と、金銭の授受による病院の待遇の格差を話してくれました。

筆者の知人の弟は、現役の内科医ですが、薬の不足、資材の不足、医療機器の故障、部品不足、担当医への金品の日常的な提供、金品の付け届けによる待遇の格差などが、残念ながら、一般的に見られると述べていました。彼の妻は、美容師で月5,000ペソ程度稼ぐとので、彼女に依存して生活していると自虐的に語っているのが印象に残りました。

キューバ・ファンの板垣真理子さんも、さすがにキューバ人の中にまじり生活していると、市民の生活も見え、問題があることを指摘しています。

「いいことづくめのようなキューバ医療であるが、さすがにいくつかの問題も抱えている。国の経済状態の不安定さが、医療資材の供給の不安定さに繋がっている。時に薬の不足も耳にする。同時に、海外援助に力をいれたために、キューバ国内の医師の数が減り、ホームドクターの抱える人数が以前の倍近くになった場所もあり、これも問題視されている。キューバ国内でも、医師の給料はそれなりに考慮されてはいるが、それでも十分すぎるほどにはなく、時にモラルの低下から、薬の横流し、診療手術の際の金品の受領なども起きている」（『キューバへ行きたい』（新潮社、2011年）。

### ★信じられないマソーラ病院事件

しかし、キューバの医療事情の深刻さは、このような程度ではないという事件が起きました。昨年1月、ハバナの精神病院マソーラで26名が寒さで死亡する事件が発生しました。マソーラ精神病院は、ハバナ空港からハバナ市に向かう途中、5分ぐらいすると左側に見える病院で、キューバ医療が誇る模範的な精神病院で、革命の成果はここにあると、報道されてきたものでした。広く読まれた、ヒューバーマンとスウィージーの報告の中には、このように書かれています。



「『キューバに私（ディビッド・スペイン博士）がいたあいだ、もっとも生き生きと



印象にのこった経験は、ハバナの町はずれにある精神病研究所を訪れたときのことであった。

1958年以前には、ここは旧式で他から隔離された状態で、5,000人の慢性精神病患者が



最小限の看護しか受けずに収容されていた。しかしそれがいまや広い、開放的でモダンな、魅力に富む諸施設つきの建物につくりかえられた。・・・なにか、大人たちの作業場、文化活動センターを訪問しているような気持ちだした』。

われわれ（ヒューバーマン・スウィージー）もまたこの有名な精神病院を訪れ、ディビッド・スペイン博士と同じように、深い感銘をうけた。アメリカの豊かさと裏腹にみられる精神病施設の恐ろしいひどさの報告を読むアメリカ人は、誰でもこのキューバという貧しい『後進』国に、こうしたこの種の病院としては疑いもなく世界最高の一つに入るものがあるのを見て、感心し—そして恥ずかしいと思うに違いない」（L. ヒューバーマン／P. M. スウィージー『キューバの社会主義』上、柴田徳衛訳（岩波書店、1969年）71-73頁）。

同じように、この優れた開放病棟のマソーラ病院の制度は、「資本主義国ではなかなか見られない」称賛されています(服部雅博『キューバ、情熱みなぎるカリブの文化大国』(トラベル・ジャーナル、2001年)。

ところが、当局が調査してみると、病院ぐるみの組織的な横流し事件と患者無視の運営による過失致死によるものと判明し、本年1月、裁判で、関係者の院長、4名の副院長を幼児、身障者介護放棄、横領罪で6-14年の懲役、その他の管理部門関係者達8名を横領罪で10-12年の懲役にする判決が下されました。院長たちが、患者用の食料、衣類、毛布などを横領し、横流して、患者に十分に与えなかったというものです。この事件は、キューバの代表的で、模範的な病院で起きた事件で、キューバ国民にも考えられなかったことでした。

### ★キューバ医療制度の民営化の提案

キューバ・カトリック教会のオルランド・マルティネスは、本年4月早速、この問題の判決がでたことを契機に、キューバ医療制度が悪化しているとして、民間医療機関の承認を求めました。

「全般的かつ無料の医療制度は、医薬品研究とともに、キューバ革命の旗であった。しかし、ソ連崩壊後、称賛すべきそうした条件はなくなった。マソーラ病院事件は、キューバが、医療面での成果を過信して、世界に『医療大国』と宣言して、望ましくない現状を無視してきたことによる。医療制度再建のためには、新たな方式が必要である。それは、宗教機関が、医療活動に参加するとか、医療機関を協同組合化するとか、民間部門のイニシアチブと公共部門を組み合わせるとか言った方式である。そうでないと、資

材不足、腐敗、医療関係者の賃金の問題は解決できない」。

さて、キューバの医療を美化し、称賛する人びとは、こうしたマルティネスの提案をどう批判するのでしょうか。医療制度が民営化になじまないことはもちろんですし、それを新自由主義的提案と批判するのは、簡単です。あるいは、資材不足をアメリカ帝国主義の経済封鎖の結果だと非難するのは、ラウルがいうように、余りにも単純で、もはや時代に合わないでしょう。問題は、複雑に歪み、もつれたキューバ経済全体の中から出ている問題で、いろいろな具体的な現実に対応した政策が必要です。

### ★キューバ共産党第6回大会で提案された改革

本年4月に開催された、キューバ共産党第6回大会で採択された、5年間の経済・社会路線では、今後の医療制度の整備について、以下のように問題を提起しています。

- 医療サービス輸出の新市場の開拓。(ベネズエラ市場の行き詰まり)
- 医療、教育、文化、スポーツ、レクリエーション、社会保障・扶助について、それを必要とする人に対して、革命の成果を維持する。(包括でなく、個別具体的に)
- 経済的可能性にしたがって、これらを再編成する。(予算が許す範囲内で)
- 教育、医療、文化、スポーツの面では、それらの過剰な経費を減額、削減する。
- (修) 医療サービスを住民の要求を満足させる水準に改善するとともに、医療従事者の労働条件を改善する。医療分野の不要な経費を削減する。(経費削減と賃金改定)
- 地方の条件に応じて、全国の医療サービス施設の再組織、縮小、地域に合わせる必要がある。(高価な医療機器を、総合診療所でなく、病院に集中して管理し、使用する)
- 医療教育、診療・伝染病予防方法、住民の間での医療問題の勉強会を強化する。
- 住民の自己治療を避けるため、教育を推進する。(薬、資材、車不足で、医師にかからず素人療法が行われている)
- 自然・伝統医学の発展に大きな努力を傾注する。
- ライフ・スタイルの改善のための医療活動を強化する。
- 国の必要と国際契約に応じた医療専門家を育成する
- 国の予算において社会保障費の比率を削減する(年金生活者が増大)。非国営部門の労働者にも負担を求める。
- 医療、教育現場の社会サービスでの食料は維持する。
- 官庁、国営企業の職場の昼食サービスは維持するが、補助金は廃止する。
- 障害者、家族支援がない人に対し生活保護を保障する。



これらは、これまでの医療制度の積極面は生かすものの、現実にはほころんでいる分野では、徹底して改善しようというものです。

### ★青い鳥はどこに？

昨年1月、全日本民医連の方々とキューバの医療設備を視察訪問した、群馬大学医学部6年生の岩田真弥さんは、「キューバは、人のいのちと健康を本当に大事にする国だと感じた。社会から孤立している人はまずいない。『医療は医療者側と地域住民の共同の営み』という民医連に通じる場所があった」と述べています（雑誌『いつでも元気』、2010年6月、No.224）。そうなのです。青い鳥は、意外に日本にいます。キューバのみならず、北欧でも、南欧でも、アメリカ大陸でも、アジアでも、アフリカでも、そして日本でも、人の健康を守り、命を救うために無私に働いている医者、医療関係者、その人びとが作る組織、政府は少なくありません。それぞれが、長所と困難を抱えています。それぞれの長所を学び合い、自分たちの困難を克服していくことが大切と思われま



(2011年9月2日 新藤通弘)