

7クローネ

ストックホルム、エレブロ、イエーテボリ……私が訪れたスウェーデンのどの町でも、いちばん立派な建物は病院だった。

収入減までも補償

その病院の、日本なら健康保険のほかに入院費（差額）を日に数千円は確実にとられそうなデラックスな病室に入っても、この国ではいっさい無料。それどころか、働いているときの収入の約 8 割の手当ももらえる。

個室はある。ただし、それは大声をあげて、他の患者に迷惑をかける患者や重症の人のために使われている。

だが、「2 年前の改革までは……」と、看護婦さんはいった。「病室に等級があり、患者さんからのお礼の有無によって病室がふり分けられる病院もありました。」

その 2 年前の異変は「7クローネ（約 450 円）の改革」と呼ばれている。

それまで、通院患者は医療費をいくらとられるか、請求書を見るまでヒヤヒヤものだった。

改革前は高い料金

スウェーデンでは、個人開業医の診療所を除き、病院のほとんどすべてを、郡議会が経営しており、病院の医師はいわば“地方公務員”。しかし、2 年前までは開業医同様、通院患者から好きなだけ治療費を請求する“特権”をもっていた。公立病院の中で個人的に開業している、という感じだった。

患者は医師に金を支払い、領収書をもらって社会保険事務所にいき、公定価格の 4 分の 3 を払戻してもらう。しかし、医師の請求額は、しばしば、その公定価格を大きく超え、患者を悩ました。

だが、改革後は検査の種類やお医者さんの格に関係なく、通院治療は 7 クローネ均一。お医者さんはサラリーマンになった。新米の研修医の年俸が 7 万クローネ（約 450 万円）、一番えらい主任医長で 14 万クローネ（約 900 万円）。

医師会は反対だが

スウェーデン医師会はこの改革に賛成ではなかった。プロベリ事務局長はこぼす。

「国と郡議会が、医師会には内緒で話合って、抜打ち的に国会に持出したのです。」

われわれとしては、俸給の額を高くする取引をしてこの改革案をのまざるをえませんでした。……日本の医師会はお強いそうですねえ。」

この第1ラウンドは、平等化政策をすすめる社会民主党政権の作戦勝ちであった。

その社会化への戦略は一。まず、優秀な医師を郡議会の病院にひきつけるために、「平等」の原則には反するが病院内で開業医のようにふるまうことを許した。医師が病院に根をはやしたところで、電光石火、公務員化を断行した。

この改革に腹を立てて病院を飛出して個人開業医になろうにも、設備や看護婦の人件費などかなりの資金がいる。しかも患者は安い公立病院に殺到し、個人開業医は斜陽化しつつある。公立病院にとどまった方が安定した給与が確保できる。—というわけで、医師たちは病院に残った。

患者がふえすぎて

改革には批判もある。7クローネで医者にかかれるようになったため、患者がふえた。「診察の予約しても、重症でないとなかなか自分の番が回って来ない」と市民たちはいう。「月給制になってからは、時間外にまで患者をみる気がなくなった」という医師もいた。

社会庁のリンドグレン計画部長はいう。「不満はわかる。80年までに医師を2倍にふやす。軽症者のための保健センターも充実しつつある。待ち日数は減るはずだ。改革前は、金の有無が早く治療を受けられるかどうかの分れ目だった。いまは、病気が重いかが分れ目になった。国民全体にとってどちらがしあわせかよく考えてほしい」。そして第2ラウンドとして全国6百人の個人開業医にも「7クローネ改革」を及ぼそうと戦略を練っている。

日本の差額ベッド

入院した場合、健康保険で定められた入院料のほかに、さらに料金を請求されることがある。厚生省の調べによると、国立病院の場合でも、全国3万1500床のうち8.7%が1日あたり500円から6,000円の差額をとっている。私立病院のなかには、すべてのベッドについて差額をとっているところもあり、その額は1日数百円から数万円までである。一般に差額ベッドの方が早く入院できる。