

|      |                                                                                   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| タイトル | サハリン州経済の急成長期における継続的な「石油ガス採掘業」発展への課題：「サハリンI」と「サハリンII」プロジェクトの州経済「保健」分野への物質的支援を事例として |
| 著者   | 堀内，明彦                                                                             |
| 引用   | 季刊北海学園大学経済論集，57(1)：137-154                                                        |
| 発行日  | 2009-06-25                                                                        |

《論説》

## サハリン州経済の急成長期における継続的な 「石油ガス採掘業」発展への課題

—「サハリンⅠ」と「サハリンⅡ」プロジェクトの州経済「保健」分野への  
物質的支援を事例として—

堀 内 明 彦

### はじめに

ロシア経済に関しては、1997-2007年間のGDP（＝国内総生産）は、1998年が金融危機の影響で前年比マイナス（94.7対1997年）だったことを除き、石油生産と輸出の好調が主な理由で、前年比100超を継続してきた<sup>1</sup>。しかし、2008年に入り、原油価格は、急速に低下し、石油天然ガス輸出を基盤に成長を続けてきたロシア経済に対して、マイナスの影響を及ぼしている。特に、サハリン州においては、1999年以降、「サハリンⅠ」と「サハリンⅡ」プロジェクトを契機とした好景気が、石油ガス開発から、石油ガス加工施設の建設と維持、そして、社会的インフラ整備へと移行しつつあった。州経済は、こうした成長が減退しつつある時期にこそ、「サハリンⅠ、Ⅱ」の事業推進体の梃子による金融支援を一部活用し、国と州の資本投下による社会的インフラの基盤整備に着手し、雇用の確保を図る必要がある。尚、本論文では、1990-2006年間のサハリン州経済構造を

1990年代初めの混乱期、そして、1996年の「サハリンⅠ」と「サハリンⅡ」プロジェクトの事業推進体とロシア連邦、および、州との「生産物分与協定」発効以降1998年の「サハリンⅡ」石油生産開始（計画、実施は1999年）までを「経済の急成長開始期」、そして、その「開始期」を含めた2006年までの期間を州「経済の急成長期」と捉えている。この期間を「経済の急成長期」とした理由については、州地域内総生産が1998年を境に増加に転じ2006年まで成長速度が前年比100を上回り続けたからである<sup>2</sup>。

実際、エクソン・ネフチガス社は、2004年5月より州北部ノグリキとオハー地区の小規模事業への約1.3百万ドル融資を実施した結果、500以上の仕事と100以上の新規事業を創出し維持してきた<sup>3</sup>という効果を上げている。「サハリンⅠ」公共政策問題責任者であるエクソン・ネフチガス社のマイケル・ア

1 「ロシア国家統計」ホームページ、2009年1月19日、"Indices of real volume of GDP produced, in percent to the previous year, 《Gross domestic product in market prices, 1996-2007》", [http://www.gks.ru/bgd/free/b00\\_25/IssWWW.exe/Stg/dvvp/i000020r.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/b00_25/IssWWW.exe/Stg/dvvp/i000020r.htm) より。

2 詳しくは、拙稿「サハリン州経済の急成長期における職業教育の現状と課題（上）」、北海学園大学経済学会編『北海学園大学経済論集第55巻第2号（通巻第160号）』北海学園大学経済学会、2008年、1頁を参照。

3 Ruski Supply Chain Integrators (RSCI) ed., "Sakhalin-1: A new Frontier", 《Supplement to: Oil and gas journal off shore, oil and gas financial journal》, PennWell Custom, Houston, 2007, p.62.

レンは、「強調すべきは、〔プロジェクトを〕開始させるために、商業銀行が、その融資によって財政的に実行可能になる小規模事業計画に対し、資金を貸し付けることに関係するのである。その事業計画により、企業は、仕事を創出し、〔2007 年〕現在、自らの町で、機能する投資ドルのさらに多くを入手することができる。」<sup>4</sup>と、述べた。

事業推進体（オペレーターともいう。）は、石油ガス採掘施設と石油ガスパイプラインのメンテナンスも合わせてサハリン国立総合大学（ロシア語で、Сахалинский государственный университет という。以下、「Сах ГУ」と略記。）の「石油ガス学部」出身者に担わせる構想を建てた。その上で、州経済の開発は、石油ガス加工施設の建設と社会的インフラ整備に順次移行させる計画であった。そうすることで、石油ガス開発も発展し継続できると事業推進体は考えてきた<sup>5</sup>。その継続的な「石油ガス採掘業」発展のために両企業は、2 百万ドルを超える融資を提供し、特に、その一部を州の教育と健康プログラムに投資してきたのである<sup>6</sup>。

その理由として、「石油ガス採掘業」の発展が継続し得るために、事業推進体は、次の 2 つの要素を確保することが重要だからである。1 つは、「石油ガス採掘技術者」を現地

で養成する。そうすることにより、より安い労働力を長く獲得し続けられる。それ故に、州の教育に投資し、より良い人材を育成し得る中・高等専門教育機関の専門家養成を図る。2 つは、州では、1990 年を境に人口の自然減が続いている。その原因は、主に 1991 年の旧ソ連邦崩壊と急激な市場経済導入に伴う経済的混乱、および、少子高齢化である<sup>7</sup>。2000 年には、既に 1990 年と比べ 153.8 千人減少した<sup>8</sup>。但し、石油ガス開発のお陰で、同開発に付随する「運輸通信業」、「建設業」、「食品加工業」と「ホテル・レストラン業」が発展し、就業者数は、1990-1995 年間の減少後、増加に転じ、2000-2006 年間は、増加を続けてきた<sup>9</sup>。そうすると、現職の「石油ガス採掘技術者」が、負傷、病気、および、アルコール依存症などの原因で仕事を離れるのは、仕方の無い部分があるとしても、現職への比較的早い復帰、すなわち、「労働力再生」が、継続的発展の鍵となる。故に、「労働力再生」のための保健分野へ投資し、熟練した労働者保持に繋げることが、自ずと州「石油ガス採掘業」の継続的発展という目標を達成するための最端距離となる。

教育面では、1998 年に、国立ユジノ・サハリンスク教育大学は、Сах ГУ に転換すると同時に、「石油ガス学部」を新設させた。

4 Ibid.

5 「私たちが、ロシア極東と世界にとって、重要なエネルギーを供給するために働くとき、どのように地方のコミュニティが、私たちの近くでの作業から利益を得るかについてのすばらしい例である。」とエクソン・ネフチガス社副社長マーク・バックニイは、述べた (Ruski Supply Chain Integrators (RSCI) ed., “Press Release”, 《Nogliki Poly-Clinic Upgrades, Jointly Funded by the Sakhalin-I and Sakhalin-II Projects, Officially Opened》, 2009 年 1 月 19 日, [http://www.sakhalin1.com/en/news/press/pr\\_10272005\\_polyclinic.asp](http://www.sakhalin1.com/en/news/press/pr_10272005_polyclinic.asp) より)。

6 “Sakhalin-1: A new Frontier”, ibid., p.61.

7 Госкомстат России государственной статистики по Сахалинской области, “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, там же, 2007г., сс.11-12.

8 拙稿「サハリン州経済の急成長期における職業教育の現状と課題 (上): 「サハリン I」プロジェクトと職業技術学校, 中等技術専門学校, および, サハリン国立大学の役割を事例として」, 北海学園大学経済学会編『北海学園大学経済論集第 55 巻第 2 号 (通巻第 160 号)』北海学園大学経済学会, 2008 年, 3 頁。

9 Госкомстат России государственной статистики по Сахалинской области, “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, там же, 2007г., с.62.

教育大学が、総合大学に転換するためには、州政府や大学自体の努力もあったが、「サハリンⅠ」を中心とした事業推進体の資金援助が欠かせなかった<sup>10</sup>。「サハリンⅠ」と「サハリンⅡ」プロジェクトにおいて、事業推進体は、石油ガス採掘の専門家を州内のCax ΓYの「石油ガス学部」において養成するため、総額1億米ドルの一部をCax ΓYに拠出した。Cax ΓYの「石油ガス学部」は、サハリン大陸棚石油ガス開発プロジェクトの諸事業推進体からの資金援助によって、成立した<sup>11</sup>とも言えるのである。

健康面では、最もサハリン大陸棚石油ガス開発プロジェクトの作業場に近い州北東部にあるオハーとノグリキ地区、石油輸出港のあるホールムスク、そして、事業推進体の事業所が集中するユジノ・サハリンスクの診療

所・病院に対する事業推進体の支援である。

本稿では、州経済「保健」分野の健康面に焦点化し、州の基幹産業である「石油ガス採掘業」に対する労働力供給の基礎となる「労働力再生」が、どのように、州「保健」分野において、事業推進体の協力を元に、実施されてきたかについて検討する。

本論文の構成は、「はじめに」、第1章「経済の急成長期におけるサハリン州経済『保健』分野の概況」、第2章「サハリン州における国立病院と中・高等専門教育機関との関係」、第3章「『サハリンⅠ』と『サハリンⅡ』の州への医療支援と課題」、および、「おわりに」である。

研究の手法は、2000—2008年間の現地調査で入手した統計資料・文献を主とし、医療ターフニクム校長1名と看護師長1名からの聞き取り調査、および、インターネットから入手した資料を従とし検討する。

## 第1章 経済の急成長期におけるサハリン州経済「保健」分野の概況

サハリン州において、サハリン大陸棚石油ガス開発が、成長を継続していくためには、労働可能人口の内、次の2つの要素が重要である。1つに、現職労働者の「労働力再生」である。2つに、中・高等専門教育機関と企業の企業内研修が責任を担う現地での専門家養成である。本章では、「労働力再生」の責任を直接担う州「保健」分野における診療所・病院の現状と課題を検討する。

1991年の旧ソ連邦崩壊後、州で医療制度が改正され、整備されたのは、1991—1993年間であった。つまり、その期間に、民間の予防治療を実施できる診療所・病院設立を予見して、医療保険制度が整備された<sup>1</sup>。それ

10 「サハリン州経済活性化に必要なインフラストラクチャー整備のために、サハリン発展基金への融資が義務付けされている。その額は、『サハリンⅠ、Ⅱ、Ⅲ』とも総額1億米ドルであり、5回に分けて支払われる（村上隆「サハリン大陸棚における石油・天然ガスの開発と環境」、『北海道技術士センター・北方海域技術研究会講演会報告書』北海道大学スラブ研究センター、2000年、1頁、2005年11月29日、<http://src-h.slav.hokudai.ac.jp/sakhalin/hoppo/hoppo4.html>より）。

11 新設した学部に関して、Cax ΓY学長ボリス・ミシコフは、「教育制度は、もしその教育制度が良い〔人的、物的〕資源がありさえすれば、成功裏に経営することができる。Cax ΓYの『石油ガス学部』にとって、エクソン・モルネフチガス社と『サハリンⅠ』からの巨大な資金を伴って、Cax ΓYは、石油ガス供給、物理学研究のために、複合メディア拡張を完成し、そのコンピューター化の目的を達成し、電子図書館の要求に向けて前進し、そして、設備を要求した。『そして、我々は、エクソン・モルネフチガス社と将来へと続く、『サハリンⅠ』プロジェクトとのこの生産的な機能する関係を楽しみに待つのである』（“Sakhalin-1: A new Frontier”, *ibid.*, p.14.）と「サハリンⅠ」事業推進体からの資金提供が総合大学に転換する上で重要な要因になったと指摘した。

1 「1991—1993年間に、地方自治体段階で、非国

とともに、1990 年代初めに国立・公営（公営とは、地方自治体立と赤十字などの公営団体立をいう。）診療所・病院間の連絡網も機能的に整備され、「医師」と中級医療従事者、および、病床数が増大した<sup>2</sup>。ところが、1990 年代半ばには、「製造業」と「非製造業」分野の大部分、中でも「保健」分野の医療において、財政手段の不足と医療サービスに対する需要の減少<sup>3</sup>と人口の減少により、診療所・病院は、削減された。「1990 年から 2000 年末までに、病院数は、40.3 パーセント、そして、外来患者用診療所・病院数は、27.7 パーセント減少した。2000 年に、国立外来患者用診療所・病院は、94.7（非国立は、5.3）パーセント、その内、保健省管理は、89.9 パーセントだった。」<sup>4</sup>という。

こうした「保健」分野の医療環境悪化と同じ時期の 1996 年に「サハリン I」と「サハリン II」がロシア連邦とともに「生産物分与協定」を発効した。次いで 3 年後の 1999 年に「サハリン II」における最初の石油生産・輸出が開始された。2000 年には、「サハリン I, II, III」の各事業推進体が、サハリン発展基金に総額 1 億米ドルを融資した。その一部は、州の診療所・病院の施設設備整備だけでなく、医療専門家の養成機関に対しても拠出された。

第 1 に、「保健」分野における「病院施設」、「医師」と中級医療専門家との構成の概略を明らかにするために、表 1 「州保健基礎指標」を検討する。

---

立診療所・病院建設を、予見して一連の法律が採択され、民間医療営業や民間企業が、設立された。所有権形式に関係なく、全ての企業が、医療保健資金に給料の蓄えから 3.6%を控除しなければならぬ医療保健基金が設立された。それにより、医療サービスの最低限必要なリスト、すなわち、救急の状況に関する治療、人身事故、ひどい病气、妊娠、あるいは、子ども、10 代前半の少年・少女、熟年者、身体障害者、年金生活者など、保護されるべきタイプの人々を、保障できるようになった。保健システムは、維持された。」（“Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, там же, с.123.）

2 「1990 年代初めに州で、国立医療機関の巨大な連絡網が十分機能化された。医療機関組織建設により、病床や『医師』など数が増大した。」（Там же.）

3 「1990 年代初めから半ばの経済危機によって、住民の大多数が赤貧になった。そして、熟練した医療支援は、個別の医療サービスの価格が、平均的所得の住民収入に比べると非常に低く、貧困状態にある人々にとってだけでなく、平均的所得の人々にとってもまた、高価で手の出ないものであった。」（Там же.）

4 Там же.

表 1 州保健基礎指標 (年末)

| 年度   | 病院施設数<br>(施設) | 全専門での医師数 |            | 中級医療専門家数 |            |
|------|---------------|----------|------------|----------|------------|
|      |               | 総数       | 住民 1 万人当たり | 総数       | 住民 1 万人当たり |
| 1990 | 82            | 3,427    | 49.1       | 10,067   | 140.1      |
| 1995 | 66            | 2,734    | 42.2       | 7,952    | 122.8      |
| 2000 | 49            | 2,396    | 42.8       | 6,897    | 123.2      |
| 2001 | 51            | 2,394    | 42.8       | 6,836    | 125        |
| 2002 | 51            | 2,384    | 43.7       | 6,919    | 127        |
| 2003 | 51            | 2,351    | 43.7       | 6,849    | 127.3      |
| 2004 | 49            | 2,393    | 44.9       | 6,844    | 128.5      |
| 2005 | 49            | 2,292    | 43.6       | 6,620    | 125.8      |
| 2006 | 50            | 2,388    | 45.8       | 6,707    | 128.7      |

表 1 は、下記資料・典拠より。

- 1) 1990 と 1995 年は、Госкомстат России, “Сахалинская область на рубеже XXI века. Юбилейный сборник, посвящается 55-летию Сахалинской области”, Южно-Сахалинск, 2001г., с.122,
- 2) 2000—2006 年間は、Госкомстат России государственной статистики по Сахалинской области, “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, г. Южно-Сахалинск, 2007г., с.124.

1990—1995 年間に、病院施設数が 82 から 66 に減少した。これは、(1)急激な市場経済への移行に伴う失業者の急増、(2)1995 年のサハリン大地震、(3)サハリン州を離れ大陸への移住、以上 3 つの理由により人口が急激に減少したことによって、ユジノ・サハリンスクを除く国立・公営病院の統廃合が進んだからであった。その結果、地方の「看護師」を中心に失業し、彼らは大陸に異動した。一部は、地方の公営病院を離れ民間病院に就職したが、中級医療専門家数は、1990 年 10,067 人から 1995 年 7,952 人に減少した。

1995—2000 年間に、病院施設数は、66 から 49 に減少した。これは、(1)1998 年の金融危機の影響でさらに大陸への移住を促進、および、(2)少子高齢化による人口の自然減、両方を考慮に入れた連邦と州の計画的な病院の統廃合によるものである。この時期の特徴は、1999 年から 2000 年への「医師」数減少と比べ、中級医療専門家、大部分は「看護師」が 1999 年 7,847 人から 2000 年 6,897 人減少したことである。この理由は、ロシア連邦の新教育課程が開始された 1995 年以降、中等専門教育機関（ロシア語で中等専門教育機関を техникум という。以下、「テフニクム」と

標記。）で、ロシア連邦の新教育課程で学習した将来の「看護師」が学校での理想と就職後医療現場の現実とのギャップに悲観し、就職後 3 年未満の新規「看護師」が退職し、あるいは、大陸の病院へ転職したためであった<sup>5</sup>。

2000—2006 年間に、病院施設数は 49 から 50 で、わずかな変動に過ぎなかった。計画的な病院の統廃合は、一段落したといえる。州の大規模集落に、中心的病院があった。しかし、長く寒冷で頻繁な吹雪、住民居住地がお互いに遠く、良い道路が存在しないなどの厳しい環境状況が、長く続いた。しかし、2008 年現在、州診療所・病院へのこうした過酷なアクセスは、少しずつ改善されてきた。

2007 年に州において、50 の病院、その中に約 8,000 の病床、110 の医療、外来患者用

5 2003 年 9 月 26 日に筆者のユジノ・サハリンスク市立アングジーノフ記念病院「看護師」総師長クチェローヴァからの聞き取り調査、および、詳しくは、その調査を元に執筆した拙稿「サハリン州における看護婦養成と諸問題」(竹田正直編『国際高等共育研究第 6 巻 International Higher Education Research vol.VI』, 国際高等共育共生センター, 2002 年)より。

診療所・病院, 47 の婦人相談所と産婦人科支局, 46 の小児科病院支局, および, 診察室が存在した。全専門分野の 2,000 以上の「医師」, 約 7,000 人の中級医療従事者, 137 人の「産婦人科医」, および, 224 人の「小児科医」が, 州住民に対して医療サービスを

実施した。

第 2 に, 「保健」分野において, どの専門の「医師」が減少したかを明らかにするために, 表 2 「各専門分野に関するサハリン州診療所・病院の医師数」を検討する。

表 2 各専門分野に関するサハリン州診療所・病院の医師数, 年末, 人

| 項目／年           | 1995  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  | 2005  | 2006  |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医師一合計          | 2,348 | 2,204 | 2,136 | 2,097 | 2,096 | 2,079 | 2,048 | 2,031 |
| うち,            |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 内科医            | 361   | 267   | 263   | 448   | 438   | 428   | 419   | 441   |
| 外科医            | 107   | 107   | 108   | 196   | 208   | 209   | 195   | 192   |
| 産婦人科医          | 152   | 147   | 153   | 149   | 137   | 139   | 139   | 137   |
| 小児科医           | 249   | 211   | 201   | 228   | 232   | 224   | 216   | 224   |
| 眼科医            | 47    | 40    | 37    | 38    | 41    | 38    | 37    | 35    |
| 耳鼻咽喉科医         | 37    | 36    | 38    | 37    | 37    | 38    | 38    | 32    |
| 神経科医           | 63    | 60    | 54    | 59    | 66    | 68    | 66    | 63    |
| 精神科医           | 69    | 72    | 75    | 76    | 70    | 66    | 66    | 66    |
| 結核専門医          | 45    | 32    | 36    | 32    | 28    | 29    | 31    | 31    |
| 皮膚性病科医         | 50    | 39    | 37    | 36    | 37    | 39    | 35    | 34    |
| X線医師と放射線医師     | 71    | 58    | 58    | 57    | 57    | 62    | 61    | 56    |
| 運動療法とスポーツ療法医   | 9     | 8     | 7     | 7     | 7     | 8     | 7     | 7     |
| 公衆衛生と伝染病予防班の医師 | 6     | 27    | 27    | 134   | 127   | 133   | 63    | 77    |
| 口腔外科医と歯科医      | 234   | 259   | 255   | 256   | 260   | 251   | 243   | 246   |
| その他            | 848   | 841   | 787   | 344   | 351   | 347   | 432   | 390   |

表 2 は, 下記資料・典拠より。

- 1) 1995 年は, Госкомстат России, “Сахалинская область на рубеже XXI века. Юбилейный сборник, посвящается 55-летию Сахалинской области”, Южно-Сахалинск, 2001г., с.123,
- 2) 2000—2006 年間は, Госкомстат России государственной статистики по Сахалинской области, “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, г. Южно-Сахалинск, 2007г., с.125。

1995-2000 年間に、「医師」数は、1995 年の 2,348 人から 2000 年の 2,204 人で、144 人しか減少しなかったが、2000-2006 年間に、それは、1995 年の 2,348 人から 2006 年の 2,031 人で、317 人 (2.2 倍強、対 1995 年) 減少した。その内訳は、「その他」を除き、多い順に「小児科医」が 25 人減、「皮膚性病科医」が 16 人減、「産婦人科医」と「X 線医師と放射線医師」が 15 人減と続いた。「小児科医」と「産婦人科医」の減少が多かったのは、「小児科医」には、子どもの突発的な傷病、特に急な発熱に対する夜間を含む勤務が多くなるからである。「産婦人科医」には、病院に入った時点から分娩まで、時には 24 時間体制の勤務が必要で、かつ、出産時における医療事故が増えていることにより、両専門を選択する将来の「医師」が、両専門を避ける傾向にあるからだ。他に特徴的なのは、「内科医」が 1995 年の 361 人から 2006 年の 441 人で 80 人増、「外科医」が 1995 年の 107 人から 2006 年の 192 人で 85 人増、および、「公衆衛生と伝染病予防班の医師」が 1995 年の 6 人から 2006 年の 77 人で 71 人増となったことである。その理由は、「内科医」が「小児科医」や「産婦人科医」と比べて、診療時間が決まっていることと命に直接関わる重大な医療事故になりづらい分野だからである。「外科医」増の理由については、「肺・脳・心臓外科」の症例が最近 [=2006 年] 増えたからである。「外科医」がみる患者数は、「呼吸器系」の「肺気腫」、「気管支炎や肺炎」と「肺癌」等の罹病数が、罹病数合計 460,808 人の内、167,252 人 (36.3%, 2006 年。以下同様) であった<sup>6</sup>。「消化器系」の「癌」、および、「血液循環器系」の「心臓病」、「脳卒中」や「脳梗塞」といった病気の

罹病数が、52,088 人 (11.3%, 2 番目に多い。) であった<sup>7</sup>。しかも、「内科医」と異なり熟練した「医師」を育てるために、臨床や執刀の経験値を高めるのに時間がかかる。そのため、診療所・病院側としても、それらの病気に、将来にわたって対応しつづけられるように、「外科医」を多く雇用したからである。「公衆衛生と伝染病予防班の医師」増の理由の一つには、「伝染病と寄生虫による病気」自体の罹病数は、他の罹病数と比べると、25,308 人 (5.5%, 上から 6 番目である。) で、余り多くなく、しかも 1991-2006 年間でその数が、1991 年に罹病数合計 658,608 人の内、40,470 人 (6.2%) から 2006 年に罹病数合計 460,808 人の内、25,308 人 (5.5%) へと減少しつつある<sup>8</sup>。減少している伝染病は、1990-2006 年間で「インフルエンザ」で、1990 年に罹病数合計 272,272 人の内、54,430 人 (20.0%) から 2006 年に罹病数合計 157,918 人の内、743 人 (0.3%) に激減した。この減少の主な要因は、専門の医師数を確保したことによる。さらに、2005-2006 年間に、「ヒト免疫不全ウイルス (英語で、Human Immunodeficiency Virus, 「HIV」と略記。)」キャリアは、2005 年の 188 人から 2006 年の 218 人に増加、また、HIV キャリアが「後天性免疫不全症候群 (英語で、Acquired Immunodeficiency Syndrome, 「AIDS」と略記。)」を発病した人数は、2000 年の 28 人から 2006 年の 139 人に急増している<sup>9</sup>。このように、新たな伝染

7 Там же.

8 Госкомстат России, “Сахалинская область на рубеже XXI века. Юбилейный сборник, посвящается 55-летию Сахалинской области”, Южно-Сахалинск, 2001г., с.126 и “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, 2007г., с.128.

9 HIV 保菌者は、統計には、2005 年に初めて表示された。統計数値は、”Сахалинская область на рубеже XXI века. Юбилейный сборник,

6 “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, там же, с.128.

病の罹病数が増え、公衆衛生的環境を高めることが必要とされたので、専門の医師が必要になったのである。

第 3 に、中級医療専門家の内、「看護師」

とその他の中級医療専門家との構成を明らかにするために、表 3 「州中級医療専門家数」を検討する。

表 3 州中級医療専門家数, 年末, 人

| 項目／年    | 1995  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  | 2005  | 2006  |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総数      | 6,928 | 6,379 | 6,254 | 6,286 | 6,300 | 6,206 | 5,956 | 5,993 |
| うち、     |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 准医師     | 704   | 586   | 582   | 569   | 563   | 567   | 537   | 554   |
| 助産師     | 278   | 255   | 244   | 247   | 239   | 228   | 218   | 214   |
| 看護師     | 4,616 | 4,212 | 4,108 | 4,155 | 4,181 | 4,132 | 4,061 | 4,030 |
| 准医師助手   | 500   | 563   | 552   | 556   | 555   | 552   | 508   | 513   |
| レントゲン助手 | 147   | 134   | 129   | 134   | 140   | 138   | 132   | 137   |
| その他*    | 683   | 629   | 639   | 625   | 622   | 589   | 500   | 545   |

\* その他の項目には、「歯科技工師」、「歯科（予防）衛生士」、「中級薬剤師」、「臨床技術者」、および、「医療光学技術者」が存在する。

表 3 は、下記資料・典拠より。

- 1) 1995 年は、Госкомстат России, “Сахалинская область на рубеже XXI века. Юбилейный сборник, посвящается 55-летию Сахалинской области”, Южно-Сахалинск, 2001г., с.124,
- 2) 2000—2006 年間は、Госкомстат России государственной статистики по Сахалинской области, “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, г. Южно-Сахалинск, 2007г., с.126。

---

посвящается 55-летию Сахалинской области”, там же., с.128 и “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, с.130. より。

1995-2006 年間に、中級医療従事者数は、1995 年の 6,928 人から 2000 年の 6,379 人で、549 人減少したが、2000-2006 年間に、それは、1995 年の 6,928 人から 2006 年の 5,993 人で、935 人も減少した。特徴は、1995 年「看護師」数 4,616 人は、全体の構成比 66.6%であったが、2006 年「看護師」数 4,030 人の構成比は、中級医療従事者総数 5,993 人の内、67.0%であった。この数値は、11 年間、ほぼ 60%台で変わらなかった。ところが、「准医師」数は、1995 年の 704 人から 2006 年の 554 人で 150 人 (-21.3%) も減少した。同じ時期に「看護師」数は、1995 年の 4,616 人から 2006 年の 4,030 人で 586 人 (-12.7%) も減少したと比べ、2 倍近くに上がった。

以上、第 1 章で、「労働力再生」の責任を直接担う州「保健」分野における診療所・病院の現状と課題を検討した結果、次のことが解明された。

1991 年の旧ソ連邦崩壊後、1991-1993 年間に、国立病院は、1 つになり、民間病院新設を予想して、新たな「保健」分野の制度が開始された。次いで、1990 年代半ばから 2000 年にかけて、人口の自然減を含む大陸への人口流出が続く、州政府は、将来の人口減少を考慮した計画的州診療所・病院の統廃合を積極的に進めた。その中で、診療所・病院の設備更新が進まず、老朽化した施設を利用せざるを得なかった。また、中級医療従事者の職場環境が改善の見込みが無かったので、就職後 3 年までの新しいロシアの教育を受けた「看護師」の大量退職や転職を余儀なくさせた。

## 第 2 章 サハリン州における国立病院と中・高等医療専門教育機関との関係

本章では、中・高等専門教育機関と企業の企業内研修が責任を担う現地での後継者育成に関して、州の中・高等専門教育機関の専門家養成と「国立病院」との関係を検討する。

全ての診療所・病院は、国立と公営で、1 つの病院を除いて、ロシア連邦運輸省に所属し、保健省の管理下にある。1990 年に、省庁立病院は、6%だったが、2000 年に、その数は、2%にまで減少した。

本論文は、「サハリン I」と「サハリン II」の事業推進体が、どのような医療支援が可能かについて論じている。その支援方法には、施設設備の設置・更新と専門家養成のノウハウを提供することである。従って、本章では、企業による医療専門家養成への支援は、どのように可能かを明らかにするために、「国立病院」の「医師」が医療テフニクム<sup>1</sup>に対し実施している専門家養成について、検討したい。

第 1 に、国立保健機関「サハリン州立病院」の概要

州立病院の名称は、国立保健機関「サハリン州立病院」(以下、「州立病院」と略記。)といい、「サハリン基礎医療テフニクム」(ロシア語で、Сахалинский базовый медицинский колледж という。колледж は、中等専門教育機関、すなわち、テフニクムに含まれるので、「医療カレッジ」でなく「医療テフニクム」と標記した。以下、「СБМК」と略記。)に隣接している。1957 年 1 月 28 日に前身の「ユジノ・サハリンスク市立病院」を基礎に、外来患者と長期入院患者用総合病院として「州立病院」が開設された<sup>1</sup>。「州立病院」の医療目的の 1 つは、

1 総合国立保健機関「サハリン州立病院」

「州の治療予防機関のための専門家養成, 再教育への参加, および, 医療従事者の熟練の向上」<sup>2</sup>を図ることである。その概要をみると, 「『州立病院』は, サハリン州住民に多方面の特別な保健サービスを提供するために, 1957 年に設立された。2005 年時点で, 病院は, 707 床の入院患者用病院に 1 日 300 人の患者に対する相談と診断の病院複合体で州最大の医療センターの一つであり, また, 遺伝学研究所と細分化された下部研究施設を有する。その病院は, 167 人の『医師』と 387 人の中級医療従事者を含み, 2 つのセンターに 930 人の従業員を雇用している。多くの『医師』と中級医療従事者は, 最上級水準のカテゴリーに含まれる。その医療従事者の 28% は, 政府に表彰されている。病院は, 『内分泌学』, 『リウマチ学』, 『神経学』, 『肺病学』, 『眼科学』, 『助産師』と『心臓病学』のための 8 つのセンターを経営している。31 の専門分野における『医師』が, 年間 98,000 人以上の患者に対し, 相談サービスをする。病院には, 次の近代的設備が整っている。内視鏡, レーザー, 超音波エコー, 磁力共鳴断層撮影法, 神経外科の手術用マイクロスコプ, 耳鼻科の外科的レーザー・セット, 内視鏡設備一セット, 血管リンパ系の外科, 胸部外科他多くの外科の部位における手術用機器である。第一次的救命のために, 病院は, 公衆衛生術の一組を運用する。」<sup>3</sup>である。

《Сахалинская областная больница》ホームページ, 2009 年 1 月 19 日, <http://sakhalin-hospital.ru/about>, 1 頁。

2 同上。

3 「サハリン州立病院」(ユジノ・サハリンスク平和通り 430, 693004 ロシア連邦, Редактор-составитель Тарасов, А.В., “Сахалин-Курилы. Новый век: фотоочерк о Сахалинской области-единственной в России области на островах.”, Хабаровск, Издательский дом «Приамурские ведомости», 2006г., с.195)。

一方で, 専門家養成に参加という上記医療目的を具体化し, 「州住民〔医療テークムを含む〕への医療支援の優先権」の 1 つとして, 「(1)医療支援の質の改善, 治療基準と看護課程の設定とその計画の実施, および, (2)州診療所・病院のために, 『医師』と中級医療従事者養成の専門的水準向上を目指す研究の実施という方法による病院主体の医療従事者政策を遂行する。」を提示した<sup>4</sup>。この具体目標に基づき, СБМК への講師として「医師」を派遣できる。また, もう一つの具体目標として, 「生産教育の改善」<sup>5</sup>を掲げ, この目標に基づき, СБМК の学生を病院で短期実習させる「インターンシップ」が実施されるのである。

他方で, 「州立病院」では, 病院の紹介文のほぼ半頁を利用し, 「労働力再生」重視の姿勢とそのための具体的な方法, すなわち, 「州住民の健全化のために, 医療の最新技術を取り入れ, (1)〔集中的な〕医療支援を強化し, (2)リハビリ過程と仕事への復帰を促進するように入院期間の短縮を図ること」<sup>6</sup>を提示している。最新技術とは, 「大腿部と膝間接の義足」, より早い正確な診断のために「磁力共鳴断層撮影法 (CT スキャン)」, 「腫瘍除去のための外科的内視鏡手術法」の導入等も紹介している<sup>7</sup>。

第 2 に, 州における「医師」と「看護師」を中心とする中級医療従事者養成制度について, 最も数が多く (前掲表 2, 3 参照) 一般的な「看護師」養成制度に基づき概説する。

ロシア連邦では, 「医師」等専門家の国家資格は, 初・中・高等専門教育機関でのみ取得でき, 企業などの研修で取得することはできない。基本的に, 医療高等教育機関 (医療

4 同上「サハリン州立病院」, 2 頁。

5 同上。

6 同上。

7 同上。

系6年生、以下同じ)が「医師」免許取得、医療ターフニクムは、「看護師」資格取得と制度的に区別される。「看護師」養成教育機関である医療ターフニクムに入学するためには、日本と同じ義務教育期間(第1学年から第9学年)を終了後、入学者選抜試験に合格しなければならない。例えば、第9学年の履修を修了した時点で、「看護師」養成ターフニクムへの入学選抜試験候補者になり得る。「看護師」養成ターフニクムの教育期間は、3-5年間が通常である。ターフニクムの教育課程は、日本の高等専門学校看護科および看護専攻科に類似している。州では、ユジノ・サハリンスクにあるCBMKと「国立アレクサンドロフスク・サハリンスク医療ターフニクム」の2校しかない。CBMKの3-5年間を終了した時点で、国家試験に合格すれば、中級の「看護師」になることができ、同時に、卒業の単位(ディプロマ)も取得でき、卒業が決定する。州には、医療高等教育機関やその分校も存在しない。そのため、大陸のハバロフスクやウラジオストクの医療高等教育機関で学習し、そこを卒業することでしか、「医師」資格を取得できない。但し、ターフニクム卒業後、「医師」資格を得るために、医療高等教育機関の3年次に編入することも可能である。実際、2000年に、私がユジノ・サハリンスクでホームステイした家の双子の妹Aは、CBMKを卒業後、「ハバロフスク医療高等教育機関」に編入し、「内科医」の国家資格を取得した。尚、旧ソ連邦時代に、州において「看護師」資格は、通信制でも取得可能だった。例えば、私の知人で元看護師のB(50代)は、旧ソ連邦時代に、サハリン島中央部のオホーツク海に面したポロナISKで、非営利団体の赤十字診療所に勤めながら、大陸の赤十字立医療専門教育機関の通信制を利用し「看護師」資格を取得した。

つまり、州においては、「医師」よりも中

級医療従事者、特に「看護師」、養成に対し、支援することが現実的な優先権を得ると考えられる。

第3に、「州立病院」の具体目標である「州住民〔医療ターフニクムを含む〕への医療支援の優先権」に関連して、「州立病院」による州ターフニクム医療専門家養成に対する支援の実態を、以下の3つの観点から明らかにしたい。1つは、「就業契約」政策、2つは、その政策の1部として学生の企業での「インターンシップ」、および、3つは、現職専門家の「再教育」である。尚、CBMKでは、現職「看護師」、「准医師」<sup>8</sup>、口腔外科の治療行為ができる「歯科医師」<sup>9</sup>、および、「歯科技工師」<sup>10</sup>の生涯教育として、上級の専攻課程である「管理者」や「医療ターフニクム教師」専攻の単位を習得することができる。

1つ目の「就業契約」とは、入学後、契約を交わした学生は、企業・組織より奨学金が提供され、「インターンシップ」を実施(費用は企業負担)してもらえるが、卒業後、契

8「准医師」専攻課程は、急病や事故による怪我に対し治療や応急手当を行う。また、病気の発病予防に関して、予防業務を実施する。准医師の活動は、住民の健康維持増進、治療、および、リハビリを実施することである。

9「歯科医師」専攻課程は、口腔外科学の予防と治療を実施する。口腔検査の熟練、全ての種類のカリエス(=骨の慢性炎症)の治療、および、カリエスの併発症の治療を実施する。また、抜歯の手術、および、人の入れ歯部分の損傷に関する病人看護を実施する。さらに、患者に対して「歯科医師」が実施する治療行為を助け、患者にうがいさせ、歯の善し悪しの検査をし、歯形を取るなどの「歯科医師」や「歯科技工師」を援助する、いわゆる、日本で言う歯科衛生士の仕事を習得できる。

10「歯科技工師」専攻課程は、取り外しのでき、または、取り外しのできない義歯を装着する。学生は、人造歯冠のブリッジ接合技能の熟練、セラミック製人造歯冠のブリッジ接合技能の熟練、差し歯、および、原材料から製造された義歯の合金

約した企業・組織で通常の雇用契約を結ぶことができる政策のことである。1995 年以来、サハリン州を含むロシア連邦には、テフニクムや高等専門教育機関の新入生が、学費を中心とする無償の奨学金を供与でき、将来就職希望の企業と契約する「就業契約」(ロシア語で, договор という。)政策が一般化してきた<sup>11</sup>。但し、「保健」分野の СБМК では、その「就業契約」政策を活用する必要がなかった。なぜなら、1999 年までは、医療テフニクムは授業料無しで就学できたからである。ところが、1999 年に州において、教育関係機関全てで、授業料が一部有償化し、民間学校の新設が比較的容易になる反面、教育機関独自で資金を回収しなければならない状況に制度改正された。СБМК のシドレンコ校長も、1999 年の新入生から「就業契約」を活用する 60 名の学生が現れたと述べる(60 人は、2003 年に、州の国立、公営と民間診療所・病院に就職した。)<sup>12</sup>。「州立病院」としても新規中級医療従事者を受け入れるには、限界があり、民間診療所・病院への就業を促すことは、容認やむなしの状況であった。こうして、1999 年を境に優秀な学生に対し、卒業後の就業を保障する代わりに、授業料を提供する「就業契約」政策の活用が盛んとなった。この制度の機能化により、企業側から授業料有償で入学した学生に、奨学金の提供だけでなく、高度医療の「インターンシップ」の提供を実施した。その結果、学生の志望動機が高まり、卒業後、当該企業に就業し、その「看護師」業を継続する優秀な学生が集

まった<sup>13</sup>。

2 つに、СБМК では、「インターンシップ」が第 3 学年の第 8 学期に、6 週間実施される。「インターンシップ」の内容は、例えば、「州立病院」において、「内科」病棟で、学生は、「看護師」助手(ロシア語で, санитарка という。)として、ベッドメイキングや患者の食事の準備と後かたづけ、および、背中をさするなどのマッサージや部屋の掃除を実施する。また、「州立病院」の「災害外科学」の病棟で、学生は、指導に当たる「看護師」から看護業務のやり方を教えてもらうことができる。病院側は、学生の学業不振に対して、校長に問い合わせ、あるいは、「インターンシップ」時に、直接学生に関与し、改善させることができる。

3 つに、ロシア連邦には、5 年ごとに「看護師」免許の更新義務がある。5 年ごとに 1 ヶ月間 СБМК において、再教育を受け、免許が更新される。この「看護師」免許更新を機会に「州立病院」の現職「看護師」は、СБМК において、研修を積みながら「看護管理者」、「医療テフニクム教師」、および、「(在宅)介護福祉師」の資格を合わせて取得することができた。СБМК では、「保健」分野で働いている現職「看護師」他の中級医療従事者の再教育を積極的に実施した。この СБМК の再教育制度は、ロシア連邦における「看護師」の免許更新だけでなく資格水準上位の免許資格取得をも可能にした。

以上、第 2 章で、州の中・高等専門教育機関の専門家養成と「州立病院」との関係を検討した結果、次のことが解明された。

「州立病院」の医療目的の 1 つは、「州の診

化やその研磨技能の熟練を習得する。

11 詳細は、拙稿「ロシアの経済構造転換期における職業教育の課題」、2007 年、「第 1 章」を参照。

12 筆者は、2005 年 4 月 4 日、СБМК 校長シドレンコ (Сидоренко М.А.: 住所, Сахалинский базовый медицинский колледж, 693004, г. Южно-Сахалинск, пр. Мира 428a) に聞き取り調査を行った。

13 拙稿「ロシアの経済構造転換期における職業教育の課題：サハリン州の経済発展における職業技術学校と中等技術専門学校の役割を事例として」、北海学園大学経済学研究科博士学位論文、2007 年、第 1 章参照。

療所・病院のための専門家養成、再教育への参加、および、医療従事者の熟練の向上」である。それに基づき、CBMKの医療専門家養成の「ソフト」面と「ハード」面を支援している。専門家養成の「ソフト」面での支援として具体的には、(1)病院主体で、CBMKに対して、講師として「医師」を派遣できる。(2)CBMKの学生が、病院で短期実習する「インターンシップ」が実施される。他方、専門家養成の「ハード」面での支援としては、「労働力再生」重視の姿勢とそのための具体的な方法、すなわち、州住民の健全化のために、医療の最新技術を取り入れ、(1)集中的な医療支援を強化し、(2)リハビリ過程と仕事への復帰を促進するように入院期間の短縮を図るのである。また、「州立病院」は、現職の中級医療専門家に対する再教育にも積極的であった。

### 第3章 「サハリン I」と「サハリン II」の州への医療支援と課題

第1章において、診療所・病院の施設、設備建設が老朽化している現状は解明できたが、「ハード」面の、いわゆる、「箱もの」の建設は、将来的には必要だが、2008年現在緊急に必要なわけではない。むしろ、最新医療機器不足の方が深刻で、そうした機器は、緊急に必要である。但し、最新医療機器の導入は、必要だが、それだけでは不十分である。つまり、最新医療機器の使用法とそれを使いこなすための診断法の熟練が伴って初めて、医療従事者は、その機器をより効果的に活用できる。その点で企業・組織は、医療従事者に対する教育・訓練という「ソフト」面を提供することが必須である。

第2章において、一方、現職医療従事者への再教育に関して、州で5年毎の医療従事者免許更新制度に基づき、現職医療従事者に対してその「ソフト」面を体系的に指導できる

のは、医療テクニクム教師である。他方、医療従事者の育成に関して、ロシア連邦サハリン州には、企業・組織が医療従事者の後継者育成を志向することを直接可能にする「就業契約」政策が存在し、直接、将来の医療従事者である学生に関与、指導できる「インターンシップ」という制度が存在することが解明された。諸事業推進体は、こうした2つの制度的枠組みを活用している企業・組織に対して、融資し、「ハード」を提供し、その最新機器の使用法と診断法の熟練を教育・訓練することが可能である。

以上の点から、本章では、州における継続的な「石油ガス採掘業」発展のために、「サハリン I」と「サハリン II」プロジェクト事業推進体が行き届くことができる(1)診療所・病院のインフラ(建物や建造物)、および、医療機械、設備、道具と備品に対する融資、および、(2)「労働力再生」のための専門家養成への支援の実態を明らかにする。

第1に、医療機器導入という「ハード」面の支援の例として、次のものがあつた。まず初め、2004年に、ノグリキ地区ヴァル村において、エクソン・ネフチガス社は、ヴァル村診療所のために、医療機器と事務用品を購入した。「ヴァル村は、サハリン極北のノグリキ地区から68キロメートルの所にある小さな村である。時々、特に冬の嵐の間、ノグリキ地区外来患者用病院に行くことができない。そのようなわけで、私たちの診療所は、特に一般市民にとって重要である。エクソン・ネフチガス社の継続的支援のお陰で、私たちの診療所は、〔2007年〕現在、一般市民に広い範囲の高い質の医療サービスを提供できる。」<sup>1</sup>とヴァル村診療所の経営者スヴェトラナ・サベルジャンノーヴァは述べる。次いで、2005年に、エクソン・ネフチガス社と

1 “Sakhalin-1: A new Frontier”, ibid., p.63.

サハリン・エナジー社は、共同で、それら施設設備の更新のために共同融資をした。すなわち、2005 年 10 月 27 日、ノグリキ市において、地方診療所・病院に対する医療機器更新と新外来患者用病院建設に対する祝典が、開催された。診療所医療機器の更新は、「サハリン・エナジー社とエクソン・ネフチガス社それぞれによって、共同で融資された。ノグリキ地区外来患者用病院医師長を含めたサハリン・エナジー社とエクソン・ネフチガス社、および、地方コミュニティの代表者たちとケンジェフ氏は、ノグリキ地区外来患者用病院の開会式に参加した」<sup>2</sup>と「サハリン I」事業推進体のホームページで紹介された。過去 7 ヶ月間〔2005 年 3 月 27 日－10 月 27 日〕以上、ノグリキ地区外来患者用病院は、主に医療機器の更新を経験した。そして、その病院に対して、新しい X 線撮影室、X 線設備と血液銀行の建設だけでなく、新しい医療設備、備品と簡易浄水器の導入も為された。更新の一部として、州政府は、X 線設備における医療器具に対する積極的な財政支援を提供した。さらに、サハリン・エナジー社代表取締役社長代理兼〔「サハリン II」プロジェクト〕社長であるディヴィッド・グレアー氏は、「『サハリン I』コンソーシアムと費用を負担し合うノグリキ地区外来患者用病院開設のために、病院の医療機器更新と医療機器の提供に加え、サハリン・エナジー社は、会社自ら、ポロナイス地区病院、ホールムスク・ミチュリナ通り病院、および、ユジノ・サハリンスク市の病院に関しても、医療機器の更新を実施している。サハリン・エナジー社は、ポロナイ

スクとユジノ・サハリンスクの病院両方で、その更新作業を実施し、そして、その作業は、〔2005 年〕現在継続している。」<sup>3</sup>と述べた。

2004 年に、エクソン・ネフチガス社が実施したノグリキ地区ヴァル村診療所に対する医療機器購入は、地域コミュニティの一時的な利益享受に過ぎなかったが、2005 年に、それら医療機器の更新が実施された。その結果、「石油ガス採掘業」に従事する労働者の「労働力再生」に関して、油井作業現場の近くで緊急の医療処置ができ、患者の生存率が高められ、最新の医療機器の保持が続けられることにより、比較的質の高い医療処置が可能になる設備基盤が確保された。また、ノグリキ地区外来患者用病院の開設は、X 線撮影室による外科・内科的傷病の診断の精密さ、および、血液銀行が設置されたことによる輸血用血液の常備が患者の生存率をより高め、そのこと自体が「労働力再生」に繋がる。さらに、エクソン・ネフチガス社とサハリン・エナジー社両社によって、「ノグリキ地区外来患者用病院」に対し、〔2005－2009 年間の〕4 年間の修理とメンテナンスに融資する約束<sup>4</sup>が為された。ノグリキ外来患者用病院と同様の医療機器導入と更新が、油井作業現場から石油ガス輸出港であるホールムスク病院、そして、「労働力再生」のための最新設備の充実を図りつつある「州立病院」を初めとするユジノ・サハリンスクの診療所・病院にまで拡大して適用され得る。以上のことは、「ハード」面で診療所・病院の「労働力再生」を支える。

第 2 に、前述した「ハード」面の設置と更新が、「ソフト」面の支援に繋がるようにしていくことが重要である。専門家養成という「ソフト」面で、事業推進体が、直接診療所・病院を支援した例として、次の 2 つが

2 Ruski Supply Chain Integrators (RSCI) ed., “Press Release”, 《Nogliki Poly-Clinic Upgrades, Jointly Funded by the Sakhalin-I and Sakhalin-II Projects, Officially Opened》, 2009 年 1 月 19 日, [http://www.sakhalin1.com/en/news/press/pr\\_10272005\\_polyclinic.asp](http://www.sakhalin1.com/en/news/press/pr_10272005_polyclinic.asp) より。

3 Ibid.

4 Ibid.

あった。1つに、エクソン・ネフチガス社のハバロフスク地方のウルチ管区局デ・カストリ地区診療所に対する健康プログラム支援であった。2005年に、エクソン・ネフチガス社とハバロフスク地方のウルチ管区局は、診療所の非常事態用第一次救命医療機器を改善し、診療所従事者の訓練を提供することに同意した。デ・カストリ地区診療所で、意識の回復と「麻酔学者」をしているオクサナ・アントノヴァは、同診療所と地区住民がエクソン・ネフチガス社の2百万ドル以上の地域コミュニティへの寄付金から利益を直接に享受した、と次のように述べた。「この設備が、正しく設置されてから、3人の新生児の命が救命され、子どもたちは、正常に発達しつつある。さらに、特別に訓練された中級水準の職員が、〔2007年〕現在『医師』の到着に先立ち、心臓と肺の意識の回復を開始できる。」<sup>5</sup>。2つに、エクソン・ネフチガス社の州ノグリキ地区外来患者用病院に対する第一次救命訓練計画であった。2005年に、州北部ノグリキ地区に外来患者用病院が開設され、「その新ノグリキ地区外来患者用病院（英語で、Nogliki District Hospitalという。）には、外科医療機器2つと集中治療室用医療機器のために、完全な医療設備と非常用発電機が、エクソン・ネフチガス社から提供された。同社は、ノグリキ地区新外来患者用病院医療従事者に対する第一次救命の訓練計画」<sup>6</sup>の実施を約束した。

両例に見られるのは、エクソン・ネフチガス社が、「自らが経営する州とハバロフスク地方のコミュニティにおいて、会社従業員と地区住民の生活の質を改善するために、経営の経済的利益を超える哲学を持ち、その地域住民の生活の質向上を達成する」<sup>7</sup>ことに寄

与したことである。つまり、デ・カストリ地区診療所では、2004年に、エクソン・ネフチガス社より、既に提供されていた非常事態用第一次救命医療機器が、メンテナンスされ、改良を加えられ、そして、改良された医療機器に関して、診療所医療従事者に対して会社が訓練費用を出し、直接訓練を施した。その結果、3人の新生児の命が救われるという成果を出した。また、ノグリキ地区外来患者用病院では、2005年に、エクソン・ネフチガス社より、外科と集中治療室用医療機器に加え、それらが停電時でも、稼動し続けられるように非常用発電機も提供された。そして、病院施設の新設に合わせて、エクソン・ネフチガス社は、新たに就業した医療従事者に対して、それら最新の医療機器を適切に使用してもらえるように第一次救命の訓練計画を策定した。これら健康プログラムの実施は、地域の「労働力再生」を補完する。エクソン・ネフチガス社副社長マーク・ハックニも、「『サハリン I』コンソーシアムが、多くの病院従業員のために、個別の医療施設を建設するより、むしろ、多くの病院の能力を更新し、コミュニティとその改善を共有することを選択した。」<sup>8</sup>として、地域とともに利益を享受する大切さを強調した。こうして地区の診療所・病院の医療機器の設置と更新だけでなく、医療従事者が最新医療機器に適應できるよう教育・訓練されたことは、間接的に州の継続的な「石油ガス採掘業」発展に繋がっているのである。

尚、事業推進体が、現職医療従事者への再教育や「就業契約」政策を実施している一方の当事者である医療テフニクム、また、もう一方の当事者である医療企業・組織への直接的な融資、医療従事者の派遣、および、州政府から医療テフニクムや「インターンシップ」を受け入れている公営、民間診療

5 “Sakhalin-1: A new Frontier”, *ibid.*, p.56.

6 “Press Release”, *ibid.*

7 “Sakhalin-1: A new Frontier”, *ibid.*, p.63.

8 *Ibid.*

所・病院への交付金の有無については、筆者が調べた限りでは発見されなかった。但し、「州立病院」に関して、補足すれば、現実に「州立病院」に対するエクソン・ネフチガス社の慈善プログラムからの融資は存在する<sup>9</sup>。従って、この慈善プログラムの融資は、「就業契約」を締結し、「インターンシップ」を現実に受け入れている「州立病院」、そして、学生を「インターンシップ」に参加させ、現職中級医療従事者の再教育を実施している CBMK、に対しての間接的な支援になる。

以上、第 3 章で、「労働力再生」のために、地域の診療所・病院への「ソフト」と「ハード」両面の援助に関して、「サハリン I」と「サハリン II」の諸事業推進体が、どのような支援を試みてきたかを検討した結果、次のことが解明された。

エクソン・ネフチガス社とサハリン・エナジー社は、油井作業現場や石油ガス輸出港内地域コミュニティの老朽化した施設・設備や最新医療機器不足の診療所・病院に対して、まず第 1 に、「ハード」面の提供を実施した。次いで、その「ハード」の修理・メンテナンスだけでなく、更新に関する支援を継続した。作業現場内地域コミュニティを重視することで、緊急の傷病者に即対応できるよう第一次救命に関する最新医療機器を導入すること優先したのである。「労働力再生」に関しても、比較的医療機器の整備され、熟練した医療従事者の存在する「州立病院」を初めとするユ

ジノ・サハリンスクの診療所・病院に対する「ハード」面の支援も怠ってはいなかった。そうした「ハード」面の要求を満たしつつ、事業推進体は、最新医療機器導入に続き、医療従事者がその機器に適応できるよう訓練や診断法の熟練を促進するために、教育訓練という「ソフト」面の支援も実施してきた。

## おわりに

前述で検討した結果、州経済の急成長期における継続的な「石油ガス採掘業」発展への課題は、次の通り解明された。

1 つは、熟練した「石油ガス採掘技術者」の後継者育成である。そのために、事業推進体の融資を含み、州政府が経済支援を行い、その後継者を養成すべき中・高等専門教育機関の専門家養成を図ること。2 つは、「石油ガス採掘業」に対して、労働力供給の基礎となる熟練した「石油ガス採掘技術者」とその家族、そして、彼らの後継者の「労働力再生」のために、診療所・病院だけでなくテーフニクムも含めた医療の支援体制を作り上げることである。

本稿では、州経済「保健」分野の健康面に焦点化し、「労働力再生」が、どのように、州「保健」分野において、事業推進体の協力により、実施されてきたかについて検討してきた結果、次のことが解明された。

1991—1993 年間に国立、公営と民間診療所・病院の設置基準が整理され、州市民が診療にかかる「医療保険」制度も整備された。但し、診療所・病院の施設、設備建設の老朽化と最新医療機器の不足、および、そうした医療機器が徐々に導入されるに伴って、機器使用技術の未熟さ、診断法の熟達が遅れが、深刻な問題であった。そのため、唯一の国立外来と長期入院患者用総合病院である「州立病院」は、州の診療所・病院のセンターとしての役割を果たすべく、「州の診療所・病院

9 「エクソン・ネフチガス社は、『サハリン I』プロジェクトが運営するコミュニティにおける生活の質を改善するために、中心的対象の一部として、サハリン州、ハバロフスク地方のウルチとニコラエフスク地区における慈善プログラムに対して、2 百万ドル以上を与えてきた。エクソンモービル会社の世界的貢献プログラムの一部である与件のほとんどは、教育と健康プログラムに焦点化されていた。」(“Sakhalin-1: A new Frontier”, ibid., p.61.)。

のための専門家養成、再教育への参加、および、医療従事者の熟練の向上」を主目的に掲げ、それに基づき、CBMKの医療専門家養成の「ソフト」と「ハード」両面を支援した。具体的には、(1)病院主体で、CBMKに対して、講師として「医師」を派遣したこと。(2)CBMKの学生が、病院で短期実習する「インターンシップ」を実施したのである。さらに、州住民の健全化のために、医療の最新技術を取り入れ、(1)〔集中的な〕医療支援を強化し、(2)「労働力再生」を目標に、リハビリ過程と仕事への復帰を促進するように入院期間の短縮を図る努力を継続した。一方、医療従事者を直接養成してきたテーフニクム側から見れば、現職医療従事者への再教育という「ソフト」面を指導できるのは、医療テーフニクム教師であり、その指導を、「州立病院」の医師が兼ねた。他方、ロシア連邦サハリン州には、企業・組織が医療従事者の後継者育成を志向することを直接可能にする「就業契約」政策が存在し、医療従事者の育成を補完している。また、「州立病院」医療従事者は、将来の医療後継者である学生に直接指導できる「インターンシップ」という制度も存在したことが解明された。

2000年代半ばまでに、州「保健」分野における診療所・病院に対する事業推進体と州政府の「ハード」面の、いわゆる、「箱もの」の建設は、ノグリキ地区外来患者用病院を初めとして、油井作業現場に近い地区コミュニティを中心に実施された。但し、そうした「箱もの」よりもむしろ重要なのは、最新機器の導入であった。但し、最新機器は数年もすれば古くなり、人為的な故障も生じる。医療機器は、古くなれば金属疲労・老朽化し機能しなくなっていくという必然的な障害を発生する。そこで、エクソン・ネフチガス社は、まず第1に、「ハード」面の提供を実施した。次いで、その「ハード」の修理・メンテナンスだけでなく、更新に関する支援を継続した。

しかも、最新機設置の必要が満たせたとしても、それだけでは不十分であり、医療従事者が、その使用法とそれを使いこなすための診断法の熟達は、必要十分条件であった。エクソン・ネフチガス社は、最新医療機器導入に続き、医療従事者がその機器に適應できるよう訓練や診断法の熟練を促進するために、教育訓練という「ソフト」面の支援も実施してきた。そうした努力は、エクソン・ネフチガス社がサハリン・エナジー社とともに、石油輸出港のホールムスク、そして、比較的医療機器が整備され、熟練した医療従事者の存在する「州立病院」を初めとするユジノ・サハリンスクの診療所・病院に対する「ハード」面の支援に拡大されていったのである。さらに、エクソン・ネフチガス社は、教育と健康という「ソフト」面に関して、2百万ドル超を慈善プログラムとして準備し、CBMKからの「インターンシップ」学生を受け入れている「州立病院」への支援も実施してきた。

最後に、残された課題として、エクソン・ネフチガス社の慈善プログラムと「サハリン I, II, III」事業推進体の融資を基盤に創設されたサハリン発展基金が、どのように使われているのかを解明することである。その基金から「インターンシップ」を積極的に受け入れる民間診療所・病院、あるいは、医療テーフニクム、に対して、その運営に掛かる費用の一部を援助することも可能である。また、現職医療従事者に対しての再教育、および、(5-10年間の)中期的な医療従事者の育成は、企業主体で実施するよりも、中・高等専門教育機関に融資し、ロシア連邦の制度による「就業契約」政策の枠組みで、実施を支援する方がより効率的である。この点に関して、今後企業・組織、および、CBMKに対する聞き取り調査を実施するという課題が残された。

## 引用文献

「サハリン州立病院」《Сахалинская областная больница》ホームページ, 2009 年 1 月 19 日, <http://sakhalin-hospital.ru/about> より。

拙稿「サハリン州経済の急成長期における職業教育の現状と課題 (上): 「サハリン I」プロジェクトと職業技術学校, 中等技術専門学校, および, サハリン国立大学の役割を事例として」, 北海学園大学経済学会編『北海学園大学経済論集第 55 巻第 2 号 (通巻第 160 号)』北海学園大学経済学会, 2008 年。

拙稿「ロシアの経済構造転換期における職業教育の課題: サハリン州の経済発展における職業技術学校と中等技術専門学校の役割を事例として」, 北海学園大学経済学研究科博士学位論文, 2007 年。

村上隆「サハリン大陸棚における石油・天然ガスの開発と環境」, 『北海道技術士センター・北方海域技術研究会講演会報告書』北海道大学スラブ研究センター, 2000 年, 1 頁, 2005 年 11 月 29 日, <http://src-h.slav.hokudai.ac.jp/sakhalin/hoppo/hoppo4.html> より。

「ロシア国家統計」ホームページ, 2009 年 1 月 19 日, [http://www.pks.ru/bgd/free/b00\\_25/IssWWW.exe/Stg/dvvp/i000040r.htm](http://www.pks.ru/bgd/free/b00_25/IssWWW.exe/Stg/dvvp/i000040r.htm) より。

Ruski Supply Chain Integrators (RSCI) ed., “Press Release”, 《Nogliki Poly-Clinic Upgrades, Jointly Funded by the Sakhalin-I and Sakhalin-II Projects, Officially Opened》, 2009 年 1 月 19 日, [http://www.sakhalin1.com/en/news/press/pr\\_10272005\\_polyclinic.asp](http://www.sakhalin1.com/en/news/press/pr_10272005_polyclinic.asp) より。

Ruski Supply Chain Integrators (RSCI) ed., “Sakhalin-1: A new Frontier”, 《Supplement to: Oil and gas journal off shore, oil and gas financial journal》, PennWell Custom, Houston, 2007.

Госкомстат России, “Сахалинская область на рубеже XXI века. Юбилейный сборник, посвящается 55-летию Сахалинской области”, Южно-Сахалинск, 2001г.

Госкомстат России государственной статистики по Сахалинской области, “Сахалинская область в цифрах: сборник посвящается 60-летию Сахалинской области”, г. Южно-Сахалинск, 2007г.

Редактор-составитель Тарасов, А.В., “Сахалин-Курилы. Новый век: фотоочерк о Сахалинской области-единственной в России области на островах.”, Хабаровск, Издательский дом «Приамурские ведомости», 2006г.