

ハンガリーで病院にかかる術

盛田 常夫

ハンガリーでコネなしで行きたくない場所ベストスリーを上げるなら、まずは病院、次に滞在ビザや移住許可書を発行する入国管理事務所、その次に来るのが警察と税関という順になる。以前はもっとリストを続けられたが、さすがに体制転換で銀行、電話会社や公共料金集金会社のサービスが改善されたので、残っているのは皆、国営か、政府の事務所ということになる。何が問題か。これは経験した者でなければ到底、分からない。その行きたくないトップの病院に、5泊も世話になった。入院と分かった時には腹を据えた。お陰で得がたい社会勉強させてもらった。今後、入院する場合に備えた事前のレッスンとして、その心得を伝授しておきたい。

受付がない!!

ハンガリー人の組織性のなさを非難すると、イタリアはもっとひどいといわれるが、問題の根源は「受け付けがない」ことに尽きる。そんな馬鹿などと思われるだろうが、まず公営病院（ふつう住民が通う地区の診療所を含め）には患者を受け付ける窓口がない。近所の診療所へは定期的に尿酸抑制剤と血圧降下剤の処方してもらいに行くが、担当の先生のドアの前で順番が来るのを待つだけ。順番を決めるのはドアの前に集まった患者たち。到着順に、自分が誰の次かを確認することで、順番が決まる仕組みになっている。前の患者が出たら、次の患者が入る。中には看護婦がいて、患者の名前をコンピュータから読み出し、処方箋をプリントアウトし、医者がサインする。ほとんどの診療所はこのような仕組みで動いている。

小さな診療所はこれでも良いのだが、大きな病院に行くとこれがたいへんになる。ドアの前に20人も30人も並んでいるが、整列しているわけではないから、自分は誰の次かが分からなくなり、患者同士でももめることがある。信じられない光景が日常茶飯に見られる。ドアをノックして確かめようとしようものなら、看護婦が「ドアをたたかないで、外で待っていなさい」と命令する。これは警察でも入国管理事務所でもまったく同じ。廊下に何人待ってしようと、それを何とかしようという気持も考えもゼロ。あたかも自分たちが生殺与奪権をもっているかのように振舞っている。

こうして待っている間に、コネのある人は順番とは無関係に診療室に入って行くが、これに抗議しても仕方がない。通常、ドアには「診療は到着順ではない」という但し書きが貼ってある。

入国管理事務所へ行きたくないのも、まったく同じ理由だ。受け付ける、順番を決めるという手順がなく、いったい何時になったら自分の番になるのか、3時間待つのか4時間待つのか分からない。ようやく自分の番になったと思ったら、窓口が違うという一言で済まされし、お昼になれば自動的に窓口が閉められる。何人並んでいようと関係ない。サービス精神などゼロである。

「受け付けの不存在」というのは、旧社会主義体制の役所組織の典型的な事例として、興味深い社会学的分析の対象になる。病院の場合には問題の根源ははっきりしている。病院組織をマネージする人がいない。つまり、「受け付けの不存在」は、「マネージメントの不存在」なのだ。病院に存在しているのは医者と看護婦、掃除人だけ。誰も組織管理のマネージメントに責任をもっていない。そこに問題があることも分からないほど、ハンガリーの病院経営は危機的である。

休日の救急と入院の予備知識

どうしても病院へ行かなければならない時には、救急で、できれば休日が良い。救急でも、看護婦に直談判してお金を掴ませないと、何時間待たされるか分からない。休日は患者が少なく、待たなくても当直医に診て貰える。治療費はいらないといわれても、それ相応のお金を手渡しするのが礼儀。当直医は若い医者で、給与は高が知っているから、チップが生活費の一部になっている。救急で看護婦がいない時には、担当の医者がカルテと必要な書類を全部作成する。書類作成を担当する事務員は存在しない。

平日に大病院へ行く必要ができた場合には、知り合いを通して、医者にコネをつけることが肝心だ。とにかく、コネがないと診療までどれだけ時間がかかるか分からないし、入院となった場合でも、特にコネがなければ大部屋に詰め込まれる。大きな病院には健康保険の請求や病院勤務員の給与計算、医薬品の購入を担当する経理は存在するが、患者を受け付ける事務局（事務員）は存在しない。医者、それも院長の権限は絶対である。

国営の大病院は総じて設備は良くない。しかし、病室は各種あり、1人ベッドの部屋もあれば、6-8人の大部屋もある。日本の病院のように差額ベッド代を払うわけでもないから、どの部屋に誰を入れるかは、院長（医科長）の権限になっている。コネの度合いによって、部屋が決まる。外国の損保会社の疾病保険をもっている場合には、そこから払うから1番良い部屋を欲しいと交渉することは可能だ。シャワーやトイレが病室に付属している病室もあるから、どの病室に入れるかはどうでも良いことではない。さもなければ、とても清潔とはいえない共同トイレとシャワー室を使うはめになる。コネがなければお金で交渉するしかない。

看護婦は入れ替わり立ち代りで交代勤務になっている。入院が長くなると、看護婦や物理治療士などの役割分担が見えてくる。そうすると、いつも世話になる看護婦や優しくしてくれる治療士に、お金を手渡しする。大部屋に入れられたコネのない患者には、これが唯一の頼りの綱だ。誰か親身になって診て欲しいという気持がお金になる。年金生活者を含め、すべての入院患者は千フォリント札何枚かを常に用意しておき、自分が決めた人に渡す。身動きできない老人も、この時だけは全力を振り絞って、手渡しする。見ていて哀れになるが、これが現状。

ハンガリーの病院のトイレにはトイレットペーパーは備えてられていない（一般に学校も同じ）。一つは予算がない、二つは備えても誰かが持ち去ってしまうという理由からだ。配膳カートも鎖でラジエータの管につながれている。テレビも鎖でつながれている。さもなければ、誰かが持ち去ってしまうからだという。

朝食と夕食はパン一切れにバターかジャムが付き、コーヒーか紅茶を選ぶ。もちろん、お金がない病院のことだから、味に文句はつけられない。昼食だけは、温かいものが出る。食事サービスの状況は、ほぼ全国的に同じになっている。こういう状況だから、ほとんどの患者の家族は定時に食事を運んでくる。この食事のサービスは、社会主義の時代から変わっていない。昔、モスクワのシェレメチェヴォ空港で食事をしようと思ったら、従業員はいるのにレストランが開いていない。レストランというのは名ばかりで、食事の定時になったら、テーブルにパン切れを配り、紅茶を注いでいくだけの仕事なのだ。漸く1990年代になって、モスクワ空港に民間業者が入って、お金を出せば、いつでも食事することができるようになったが、公立病院の食事サービスというのは、昔のモスクワ空港の配膳と同じシステムで動いている。民間業者が入らない限り、改善はないという典型的な事例だ。

ハンガリーの健康保険料はグロスの給与の11%である。所得税は全体平均で、ほぼ30-35%と推定されるから、給与の4割近くは国庫予算に入っている勘定になる。可処分所得に25%のVATがかかることを考えれば、ハンガリーは重税国家である。公共サービスの質に比して、この負担は非常に重い。明らかに、マネージメントの問題なのだ。

医療技術は低くない

ハンガリーの名誉のために言えば、設備は貧弱だが、医療技術は低くないし、医療システムは機能している。つまり、組織の経営はゼロだが、治療システムは機能している。そこが発展途上国と違うところだ。だから、手術を受けにウィーンに出かけるというのも賢い選択ではない。実際の治療は、設備の良し悪し以前に、医者の方だ。

1990年の1年間に日本とハンガリーのいろいろな病院で、膝の水を計6回抜くことになったが、一番うまく抜いてくれたのは、セーメルweis大学の整形外科クリニックの膝の専門医である。もちろんコネで紹介してもらった。小さな注射器で、綺麗に抜いてくれた。その専門医が不在の時に、痛みを耐えかねて、ヤーノシュ病院の救急外科に行ったところ、2時間待たされたあげく、やぶ医者がご丁寧にも麻酔注射をして、やおら浣腸用のような太い注射器を持ち出し、水を抜こうとした。ところが綺麗に抜けないので、注射針を動かしている。この後、膝下を石膏で固めるという大げさなことまでやってくれた。家に帰り、石膏をぶちぎった。東京の武蔵野日赤の救急医も、同じ程度のものだった。要するに、専門医でないと、同じ外科医でも役に立たない。

通風の発作でも、教科書しか読んでいなくて、通風患者を扱ったことのない内科医は、患者より知識がない。通風が親指の付け根に出るといふ教科書の文言しか勉強したことがない医者は、くるぶしや膝に出たり、肩の付け根（非常にまれだが）に出たりすることが分からない。しかし、通風患者を診ている医者はうまく診断を下してくれる。

要するに、本当の専門医、それも経験のある専門医にかからなければ、直るものも直らない。歯医者と同じで、下手な医者にかかれば、病状は悪くなる。日本

であろうと、オーストリアであろうとこれは普遍的な真理だ。設備は貧弱でも、中身がない病院や医者よりも、設備は悪くても技術が確かな医者に診てもらいたい。もちろん、両方あればそれに越したことはないが、とりあえずハンガリーでは難しい病気にかかったら、本当の専門医に診て貰うことだ。コネとお金を用意して。

2002年6月