

社会・経済を比較する（その一）

盛田 常夫

権威主義と金権主義

『ドナウ通信』最新号（NO.62）に、飯尾さんの「骨折治療日記」が掲載されている。ハンガリーの病院システムが患者の観点から見て機能していないことは、ハンガリー人もよく分かっている。しかし、どこがどう悪いのか、そのことを明瞭に指摘できる人は少ない。共産主義だったからとか、社会主義だったからと言ってみても、説明になっていない。もっと深い社会分析が必要なのだ。

アエロフロートの経験

一昔前、まだ飛行機代が高かった頃、ヨーロッパ行き割安チケットと言えば、アエロフロート（ソ連航空）と決まっていた。サービスが悪いという定評はあったが、機内のサービスといっても限りがある。高い飛行機に乗っても何万円分もの機内サービスが受けられる訳はないし、機内で寿司が食べなければ空港で寿司折りを買った方がよほど増した。だから、自前の調査旅行などに高い飛行機に乗ろうとは思わなかった。ただ、いつも気になることがあった。

テムが機能していない。患者は為す術もなく待機するだけだ。ドアをノックして、看護婦に聞こうというものなら、大概が「静かに外で待っていなさい」と言われるのが落ち。実際、彼らも医者がいつ到着するか知らない。

要するに、ハンガリーの病院は医者が自分たちを管理しているから、管理になっていない。医者の自主管理が効いているから、自分たちの都合が優先する。だから、自己管理が甘くなるだけでなく、患者を受け付けるシステムが必要だという当然の事柄すらも理解できなくなる。医療行為と病院管理を厳密に分けて、病院経営を独立したシステムとして確立することから、ハンガリーの病院システムの改革を始めるなければならないのだ。

ただ、ハンガリーの病院の名誉のために付け加えておけば、入院患者のケアの体制は、設備の問題を度外視すれば、問題は少ない。これにたいして、外来患者の受付システムはまったく機能していない。外来受付窓口すらないところが多い。これこそ、医師中心システムの帰結である。

確かに、この種の現象は社会主義制度をとっていた諸国に多く見られる。それは生産者主権が権威主義に陥り易いことから説明される。それでは、資本主義的な制度をとっている国にはこのような現象はないだろうか。そんなことはない。現代の日本社会でも、よく観察すると、同じような権威主義が幅を効かせているところがある。

日本の場合

医学の世界が権威主義と金権体質にまみれているのは、何も旧社会主義国の特徴ではない。今、

成田発ヨーロッパ行きのアエロフロートは成田を正午に出発する。当然、昼食は機内食になる。離陸して安定飛行に入ったところで、奥からスチュワードスが昼食トレイを両手に歩いて来る。結構サービスが速いじゃないかなどと思っているうちに、コックピットに消えた。「まあ、パイロットにはしつかり頑張ってもらわなくてはならないから、これも理屈か」。生産者を第一義的に敬う慣習は、「似非（エセ）消費者主権」に染まった我々がはるか昔に忘れ去ってしまった経済倫理かと納得すらしたものだ。さて、パイロットの後は、当然お客の番だろうと誰もが考える。ところが、そこから免税品販売が始まった。これには参った。腹を空かしているお客の昼食サービスが始まったのは、離陸して二時間以上も経ってからだった。向こうの席では早々と寿司折りを平らげていた客がいた。なるほど、これがアエロフロートに乗るときの知恵かと感心したものだ。

生産者主権と消費者主権

生産と消費は経済活動の基本だ。経済学の教科書もこの二つの概念と関係の説明から始まる。社会主義経済を支えていたマルクス経済学では、生産が主で消費を従と見る。いわば生産を軸に理論を組み立てていくから、「生産者主権」の理論体系が出来上がる。これにたいして、非マルクス経済学（新古典派理論）では消費が主で生産を従とみなす立場から理論を組み立てていくから、「消費者主権」の理論体系が出来上がる。

この種の視点の違いは、もっと身近なところで実感される。製造業では一円単位の節約に努めているのに、金融サービス業では途方もない給与を支払っ

JSTVでは山崎豊子作の『白い巨塔』をテレビドラマ化した二五年以上も昔の番組（田宮二郎版）を再放送しているが、医学界の権威主義的体質はほとんど変わっていないだろう。医療ミスが隠蔽されるのは同じだが、日本の大学医学部の権威主義はハンガリーの比ではない。ただ、ハンガリーと決定的に違うのは、医師が直接に病院経営に携わっていないので、医者の恣意が患者の診療システムを左右していないことだ。もちろん、有名教授の診察や手術を受けようとしたら、コネだけでは済まない。かなりの現物を用意しなければならぬから、これもハンガリーの医師謝礼とは桁が違う。

医学に限らず、日本の大学の世界には奇妙な権威主義が支配している。筒井康隆の小説に『文学部唯野教授』（岩波現代文庫）という面白い読み物がある。某私立大学文学部の教授連中の生態を戯画的に描いた傑作である。学生募集に汲々として、存亡の危機に立たされている地方の私立大学は別として、大都市の有名私立大学の場合は、寡占的地位にあるから、大学の方がお客さん（学生）より強い立場にある。こういう大学の教授たちは、ハンガリーの医師以上に、甘い自己管理の中に置かれている。あまり公言できないが、大学入試ともなれば、普段はあまり重宝されていない教養科目の先生方、とくに語学担当の先生方は、傍から見ておかしい程威張り始める。必須科目の英語や国語の採点などは、採点枚数が万単位になるので、採点料はかなりの臨時収入源になる。大学側も、期限までに採点を無事済ませてもらいたいからいろいろ気を遣う。昼の弁当が不味かったから別の仕出し屋に変えろとか、どこそこの仕出し屋に注文しろとか、デザートのアイスクリームは百円物ではなくてちゃんとしたものを出せ

ているという批判がある。お金を扱ったり、消費サービスに従事したりしている会社が、物を創っている会社より儲かるというのは変ではないかという批判である。この理屈は、製造業があつて初めて金融・消費サービス業が成り立つはずだという「生産者主権」の立場に立っている。製造業が実業で、金融・消費サービス業は所詮、虚業ではないかという主張である。これこそ、マルクス経済学の神髄である。こういう視点で見ると、マルクス経済学は製造業の経済学だとも言える。昔は「お百姓さんありがとう」と言つて白米を食べたものだ。それが今はどうだ。消費者が威張り、生産者は頭を下げる。生産者と消費者の立場が逆転した。マルクス経済学が廢れるはずだ。

権威主義

生産者やサービス供給者が威張ると権威主義になる。官僚機構は強制力をもつ公共サービスの独占的提供者だから、権威主義の権化のようなものだ。希少な商品を生産し、寡占的な立場にある生産者やサービス供給者も、売る相手を選ぶので権威主義を振りかざしがちになる。病院などは医者が患者の生殺与奪権を握っている（アエロフロートのパイロットも、乗客の命を握っている）。だから、自然と医者は権威主義に陥りやすい。外来診療開始時間が九時でも、まず医者が時間通りに来ることはない。時間通りに来ない理由はいろいろある。緊急の手術が入る場合は仕方ないとしても、私的な診療行為のために、本来の勤務先の診療開始時間に遅れることは良くある。安い給料で時間通りに働けるかという気持ちも働いている。要するに、病院の医師管理シス

とか、休憩室に基盤を用意しろとか、大学教授とはこれほど卑しい者かと呆れるほどの要求がでる。あれもこれも、お客さんが払う入学試験料がふんだんにあるから、事務方も困ったものだと思いますが、「先生たちのご要望」に従うのである。この光景はとても受験生に見せられたものではない。

金権主義

売り手優位は生産者主権を、買い手優位は消費者主権の世界を創り出す。消費者主権の社会は、お金を持っている人には快適な社会だ。ここではお金を持っている者が威張る。これも度が過ぎると奇妙なことになる。社会に何の貢献もしていないが、たまたま大金を手にした者が、商品にケチを付けたら買つてやると威張ったりするのは、どう考えても社会的公平や公正から見て納得できない。消費者主権の度が過ぎると、ただの金権主義になる。日本の大学医学部などは、権威主義と金権主義が合体したようなものだ。

数年前に日本の病院で半日ドッグを受けたら六万円もした。どう考えても、一万円程度の検査としか思えないが、とにかく看護婦と見習いとおぼしき案内人がお客の数ほどいた。手取り足取りで、ベルトコンベアに乗るように、検査から検査へと付き添ってくれた。明らかに、診療サービスのコストより、このお姉さんたちの人件費や利益が多いだろうということはすぐに理解できた。キャバレーのような医療サービスはやり過ぎだ。

ハンガリーの病院は困つたものだが、日本も逆の意味で変だ。