



テナス家訪問

2004年の9月初旬、このところ毎年恒例となっているが、わたしはインドネシアのリアウ州クアンタン地方の定点継続調査村で2週間ほどの滞在を終え、州都のプカンバルに戻った。プカンバルでは、これも恒例だが、テナス・エフェンディさんの家を訪ねた。テナスさんは1934年生まれ、カンバル川下流に存在したパララワン王家の出身で、リアウの歴史や文化に詳しく、最近ではリアウ州の文化的長老のような存在となっている。わたしがテナスさんと最初に会ったのは1972年にさかのぼるが、現在でも時間に余裕があればよく話を聞きにお宅にお邪魔をする。

病院専属のマーケティング・オフィサー

この日、電話をして在宅を確認したのち、テナスさんの家を訪ねたのは夕方のことだった。テナス家を訪問するとよくあることだが、すでに先客があり、ベランダの藤椅子に腰掛け、テナスさんと話をしている。「ああ、紹介するから」ということで、お互い名刺を交換した。バクリ・ビン・ヤーヤ氏、名刺にはマラッカのマハクタ・メディカル・センター(Mahkota Medical Centre)のマーケティング・オフィサーと書かれている。漢字の病院名も書かれていて、仁愛醫院という。いつも文化関係の客が多いのに一体これは、それもマラッカ海峡を越えてマレーシアの人がなぜ、と思ったが、前年に心臓の手術を受けたテナスさんは、じつはこの病院で手術を受けたのだと聞いて合点がいった。自分の研究とは

空を飛ぶ患者

加 藤 剛*

直接関係がないとはいってしまうものの、これまでその存在すら知ることのなかった病院専属のマーケティング担当者など、偶然なくして出会うはずがない。この千載一遇の機会と、病院とマーケットというなんとも違和感溢れる組み合わせに俄然興味をそそられたわたしは、本来のテナスさんとの話はそっちのけにして、バクリさんにあれこれと話を聞くことにした。空飛ぶ患者の話を、である。

ジャカルタに住む外国人や金持ちのインドネシア人が、治療のためにシンガポールの病院に出かけることは、インドネシアで調査を始めた30年以上も前からよく聞いていた。しかし、スマトラとマレー半島間の医療面での繋がりが密になるのは比較的最近のことで、その端緒は、バクリ氏によると、1990年代の半ばであるという。マレーシアの病院設立に関する法律が改正され、私立病院の設置が従来よりもよほど簡易化された。このような背景のもと、マラッカにマハクタ・メディカル・センターが設立されたのは1994年のことである。

病院設立年が実際に1994年であることはのちに確認できたが、バクリさんの法律改正の影響に関する話はいささか心もとない。現在マレーシアでマレー人の出産慣行の変容についてフィールドワークを実施中の加藤優子さん(京大アジア・アフリカ地域研究研究科院生)に、この件について調べてもらったところ、1971年制定の私立病院に関するマレーシアの法律が改正されたのは1998年のことである。これも加藤さんからの受け売りだが、法改正の目的は、医療施設の増加や多様化に対応することと、これに連動して、それまで国の保健省のみが行っていた私立病院の検査・登録などの管理業務を、州レベルの保健局で行なえるようにすることだった。

ともあれ、バクリさんとの話に戻ると、どこから病院の設立資本が出ているのかについて確認するのを

* Kato Tsuyoshi, 龍谷大学社会学部; Faculty of Sociology, Ryukoku University, 1-5 Yokotani, Seta Oe-cho, Otsu, Shiga 520-2194

忘れたが、漢字の病院名が示すように華人系の資本なのだろう。医者もほとんどが華人だということだった。

保健観光政策

バクリさんによると、マハコタのインドネシアへの進出は、病院開設2年後の1996年のことである。マハコタで働いていた台湾人顧問医師の助言によるという。この医師はジャカルタで勤務した経験があり、インドネシアにおける最新医療にたいする高い需要を見越したのであろう。当然その裏には、アジア通貨危機以前のインドネシアの順調な経済発展とそれに付随する生活習慣病（とくに高血圧や心臓病）の増加があり、今後はこれらの治療のためにマレーシアへ渡航をする階層が拡大するであろうとの予測があったに違いない。

バクリさんの話と必ずしも矛盾するわけではないが、マハコタのインドネシア進出のより大きな背景としては、マレーシア政府による保健観光（health tourism）の奨励がありそうである。というのも、加藤さんが知り合いのマラッカ出身の医師から聞いたところでは、1990年代半ばからスマトラの対岸に位置するマレー半島西岸のベナンとマラッカを中心に保健観光が推進され、検査・治療のためにパッケージ・ツアーが組まれるようになり、たくさんのスマトラ出身者がマラッカの病院にやってくるようになったという。

この話を知ってからマハコタのウェブサイトを見てみた。すると、保健観光について「企業情報」（corporate information）の箇所ですべてに言及されていた。

マハコタ・メディカル・センターは、マラッカの主要商業区・観光地域圏の内にあり、戦略的な場所に立地する私立病院です。病院からはマラッカ海峡を望むことができ、また、隣接する諸州の多くの都市に気軽に行くことのできる距離にあります。[中略] マハコタ・メディカル・センターは、マレーシア政府が強力に支援する「保健観光」に積極的に関わっています。多くの外国人患者が隣国（ブルネイとインドネシア）

から検査や治療のためにマハコタ・メディカル・センターにやってきます。

加藤さんが話を聞いた知り合いの医師の説明には、マラッカとならんでベナンの名前が含まれている。両者ともにマレー半島の古い都市で、マラッカには16世紀前半（ポルトガル時代）、ベナンには18世紀末（イギリス時代）にさかのぼる町並みや建築物があり、マレー半島のなかでも有名な歴史観光都市である。こうした名声・実績と保健を組み合わせたところが、保健観光の味噌なのであろう。

保健観光の発展と関係してもうひとつ重要と思われるのが、1989年に提唱されたシジョリ（Sijori）と呼ばれる「成長の三角地帯」構想である。シジョリは、シンガポール、マレー半島南端のジョホール、リアウの頭文字をとったもので、シンガポール、マレーシア、インドネシアという隣接する3国が、シジョリに含まれる地域を核として経済発展・経済協力を図ろうというものである。これにより、リアウの人達のマレーシアへの関心がそれまで以上に高まったと思われるが、シジョリの影響はそれだけにとどまらない。というのも、スハルト時代後期から、インドネシアではフィスカルという出国税が外国人、インドネシア人を問わず課せられるようになり、現在では100万ルピア（2005年10月時点のレートで1万円以上）にも達するフィスカルが、中央スマトラからマレーシアに出かける人、つまりシジョリ間の往来者には免除されているからである。残念ながら、フィスカルの免除がいつから始まったかについて、今のところ確認することはできない。しかし、フィスカル免除なくして、スマトラからマレーシアへの保健観光の発展は考えられないであろう。

マハコタのインドネシアにおける事業展開

現在、マハコタ・メディカル・センターはスマトラのブカンバル、タンジュンパレ・カリムン（両地ともリアウ州）、パダン（西スマトラ州都）、ジャンビ（ジャンビ州都）、ジャカルタに連絡事務所を持ち、ジャンビでは地元の病院とMOUを結んでいるという。ウェブサイトをみると、「インドネシアの事務

所」のリストが掲載されており、そこにはプカンバル、パダン、ジャンビ、ジャカルタ連絡事務所の住所・連絡先が示されている。なるほどジャンビのそれは、地元の病院である。しかし、タンジュンパレ・カリムンの名はリストにはない。おそらく公に連絡事務所と呼べるだけの存在には、まだなっていないであろう。

今回の調査終了後ジャカルタに戻るに際して、スマトラをあとにしたのはいつものようにパダン空港からだった。空港の搭乗待合室にはマハコタの立派な広告板が飾ってあった。この看板の存在に気づいたのはじつは3年ほど前のことで、もの珍しさから写真を撮ったのを覚えている。今回のバクリさんとの出会いで、この看板が反映する社会経済的变化の意味を少しは理解することができた。同様の看板は、プカンバルやジャンビの空港待合室にも飾ってあることだろう。ジャカルタ空港はハブ空港であり、行き先が国内外を含めて多岐にわたり、搭乗待合室もいくつにも分かれているからであろうか、これまでこうした広告板に気がついたことはない。

リアウ、西スマトラ、ジャンビの諸州は中央スマトラに位置し、バクリさんはこの地域担当のマーケティング・オフィサーである。何か月かに1回、病院の宣伝や新規患者・検診希望者の開拓、そしてテナス家訪問のようにアフターケアを兼ねてスマトラにやってくる。アフターケアは、かつての患者が、いずれは自分と同様の病気を抱えるかもしれない親族・知人にたいして口コミで病院の面倒見のよさを宣伝してくれることにもつながり、マーケティング・オフィサーにとっては蔑ろにすることのできない重要業務だという。今回の出張では、パレンバン、ジャンビ、プカンバルと回り、あとはタンジュン・ピナンに寄ってからマラッカに戻る。

俄かには信じがたいのだが、毎月のインドネシア人の入院・外来患者（ペーシャン）の平均数は3,600人ほどで、うち半分がリアウ州出身者だという。インドネシア人はマハコタのペーシャンの65%を占める。リアウの沿岸諸都市からマラッカへは快速艇で簡単に渡れるが、それ以外に、現在、プカンバルとマラッカ間にはムルパティとリアウ・エアーの2つの航空会社が直行便を飛ばしている。そのファーストクラスはいつも満員で、これに乗る人

は、まずマラッカに治療ないし検診に行く人と見て間違いないという。この指摘には、テナスさんも大きく肯いていた。治療の対象は主として心臓病や脳出血、脳梗塞、脳腫瘍などである。これらの分野についてインドネシア人医師を信用している人は自分の周りには1人もいない、とのテナスさんの明言であった。とくに最近、人気TV女優をめぐる「誤診騒動」「手術ミス騒動」がジャカルタであったそうで、インドネシアの医療界・医療技術にたいする不信感は、人々のあいだでますます払拭し難いものになったという。

この「騒動」については、スマトラから戻ったあとのジャカルタで、東南アジア研究所ジャカルタ連絡事務所勤務の運転手、ジュンビ氏からもう少し詳しく教えてもらった。女優の名前はスクマ・アユという。テレビ・ドラマ収録の休憩中、友人と訪れたカフェでの転倒事故がすべての発端だった。事故の真相やスクマさんの当時の健康状態、あるいはその後の病院での診断・対応がどのようであったかはともかく、テナスさんやジュンビ氏が理解している事件の輪郭とその後の経過に関する結論は次のようである。

有名女優が「たんなる」転倒事故のあとジャカルタの一流有名病院に運び込まれ、転倒の際割れたグラスで傷つけた肘の手術をした。ところが、スクマさんは手術後しばらくして意識を失い、そのまま昏睡状態に陥ってしまった。5カ月後の現在でも植物人間状態で入院している。病院はなんらかの深刻な誤診ないし手術ミスを犯したに違いない。

その後ジュンビ氏に送ってもらった週刊誌などの記事によると、病院側はCTスキャンを行ない、その結果はスクマさんの脳に動脈瘤や出血の跡があることを示していたという。いずれにしても、一般の人々の理解は、おそらくテナスさんやジュンビ氏のそれと同じで、自国の医療技術に対する抜きがたい不信感を前提として、それをさらに増幅する形で認識されているのであろう。

というわけで、治療法の選択ができる人たち、それも飛行機に乗れる階層の患者は、ますます空を飛んで隣国へと出かけることになる。ちなみに、スクマさんは2004年9月25日に亡くなっている。

対インドネシアの病院戦略

バクリ氏によると、国境を越える患者の動きにはある種の地域的特化があるという。スマトラ島北東部のメダン市近辺の人たちは、マレーシアのなかでも対岸のベナンの病院に行く傾向にある。他方、ジャカルタの間人は、どちらかというところ近くのシンガポールに出かける。そして、マラッカに行くのは中央スマトラの人たちだ、ということになる。目下のマハコタの商業戦略は、シンガポールに流れているジャカルタ出身の患者をマラッカに引き寄せることである。シンガポールと比較したマハコタ・メディカル・センターの売りは、設備や医師の技量の点でシンガポールに見劣りしない、つまりチャンギ（進んでいる）であるにもかかわらず、病院経費がシンガポールよりも安いことと、インドネシア語に似ているマレー語がよく通じ、英語のできない病人にとって安心であることである。もっとも、マハコタの医師は2人のマレー人を除いてすべて華人だということで、医師が直接マレー語を話すというよりは、マレー人スタッフが整っている、ということなのであろう。たとえば、患者がマラッカの飛行場に到着した時点から、マレー人スタッフが出迎えるのだと、バクリ氏は何回も強調していた。こうした出迎え態勢を事前に整えるのも、マーケティング・オフィサーの仕事のひとつである。

商売としての病院経営とはこういうものかと舌を巻いたのが、マハコタ・メディカル・センターはたんに病院だけから構成されているわけではない、ということだった。ホテルやショッピング・モールも経営している。なぜかといえば、インドネシアからやってくる患者は1人でやってくるわけではないからである。夫が患者であれば、付き添いの妻や子供、ときには親族と一緒にやってくる、それも数人連れでやってくることも珍しくはない。この人たちの宿泊先としてホテルがある。さらに入院が長引けば付き添いは当然退屈するゆえ、そのためにショッピング・モールがあるというわけである。もちろん、こうした経営戦略の背景には、オミヤゲ購入の必要や、インドネシアより経済的に発展しているマレーシアでの買い物の魅力、そして既述のように、観光に適

した歴史都市マラッカの魅力もある。保健を核として買い物と観光を束ねた、まさに保健観光である。医は仁術なりというのが、マーケティング・オフィサー、市場担当者を雇用する病院経営とはこうしたものと、複雑な思いとともに妙に納得させられる経験だった。

バクリさんから話を聞いた翌朝、プカンバル滞在時に朝食のソバをよく食べに行く華人食堂で、店の主人にマハコタ・メディカル・センターを知っているか尋ねてみた。知っているという。シンガポールと同じように医療施設が整っており、しかもシンガポールよりも費用が安いのでプカンバルの華人もよく利用するということがあった。プリブミ、華人を問わず、マハコタの評判は上々のようである。

空を飛ぶもの、飛ばないもの

当然のことながら、誰でもが空を飛ぶ患者になれるわけではない。わたしが定点継続調査を行なっているコトグラム村で、これまでマラッカに治療に出かけた人の話を聞いたことは一度もない。第一、そうしたことをする人がプカンバルににいるという話さえ、村で聞いたことはなかった。せいぜい比較的経済力のある人が、眼病や糖尿病、喘息などの治療のために自動車を借り上げ、プカンバルやバダンに出かけた、という話を贅沢な治療の話として聞いたことがあるくらいである。村での一般的な治療は、対岸にあるクリニックに行くか、村出身で村在住のクリニック職員に薬を分けてもらうか、あるいは村の呪い師に祈禱をしてもらい聖水——米粉と特別な木の葉を混ぜた水を皿に入れ、これに向かってクルアーンの章句を唱え、息を吹きかけて作る——を処方してもらうかである。

スハルト体制下の経済発展の影響として、この20年ほどのあいだに村人の食事内容や村内の労働形態が変化し、脂肪や糖分の摂取量が増加した一方で、稲作離れやオートバイの多用から、村人は歩くことを含め減法、体を動かすことが少なくなった。その結果であろう、1990年代初め頃からだろうか、村人のあいだでテンシ（血圧）が話題とされるようになり、クリニックを訪れた年寄りたちが医者に高血圧や糖尿を指摘されたときよく口にするようになった。

さらには1990年代末くらいから、脳出血や脳梗塞で倒れた（のであろう）人の話をぼちぼちと聞くようになった。今では「ストロク」は、おそらく村の成人たちのもっとも懼れる病気である。半身不随となり、しばしば言語能力を奪われ、家族に負担がかかるだけでなく、治った事例を見ないからで、罹病の数はまだ少ないとはいえ、病状についての知識は村人のあいだに広く行き渡っている。

最近でこそ、倒れたあとと寝たきりでいるとまったく動けなくなるということが知られるようになり、「馬拉ソン」と称して村内を歩行訓練する人の姿を時々見るようになった。しかし、これらの村人が馬拉ッカはいうに及ばず、ブカンバルやパダンの医師の元に出かけることはまずない。馬拉ッカ行きの可能性について情報がないだけでなく、そもそもそうした経済的余裕など存在しないからである。

「空を飛ぶ患者」の話は、そうした意味では、ポスト・スハルト期のインドネシアにあって拡大しつつあるかにみえる経済格差・情報格差に関する話であり、わたしの定点継続調査村、「空を飛ばない患者」だけが住むコトグラム村とは直接関係のないところでの話である。おそらく、スマトラでの村落調査を始めたばかりのわたしであったならば、バクリさんの話に興味をそそられることはなかったであろう。しかし、それから30年のあいだに、村落調査といえども村を越えた大きな社会の動きに目を向ける必要があること、さらには国境を越えた動きをも視野に入れる必要があるという当たり前のことを痛感するようになり、自分なりにそうした実践を心がけるようになってきた。

今回の調査では、空を飛ぶ患者の話だけでなく、

空を飛ぶ花嫁衣裳の話も聞くことができた。話の相手は、美容サロン「ヤンティ」の経営者サンティ夫人で、ブカンバルで結婚式を取り仕切る大手の結婚式業者である。わたしの元々の関心は、この10年ほど調査村でも見かけるようになった「マレー式花嫁衣裳」の起源を突き止めることだった。話を聞くと、推定年齢50歳前後と思われるサンティ夫人は、かつてのリアウの有名な王国シアックの地の出身である。しかし、彼女が着付けをする花嫁衣裳はマレーシアのマレー式であり、「伝統的」シアック衣装とは異なっている。わたしが持参した30年前のシアック式花嫁花婿衣装の写真を、彼女はさも物珍しげに眺めていた。

この30年近く、サンティ夫人は美容サロンとともに美容教室を主催しており、かつての生徒がリアウ中に散らばっているという。さらにはマレーシア、とくに馬拉ッカによく出かけ、結婚式関係の装飾品などを購入してくるとの話だった。衣装はシアックで織り、縫製しているというが、本人は自認しなかったものの、デザインは明らかにマレーのものである。花嫁衣裳も空を飛んでいると思う所以である。おそらく、かつての教え子たちは、都会で生活し都会式結婚式に馴染んだのち村にUターンした若者たちとともに、マレー式結婚衣装を村落部にまで広めるうえで大きな役割を果たしているのであろう。

さて、今後の調査では、どんなものが空を飛んでいると発見することになるのだろうか。そして、空を飛ぶもの、飛ばないものの距離はどのように変化すると見出すことになるのだろうか。