

資格を与えろ。そんな新たな制度を創設する
 のが厚生省の当初の構想だったようだ。
 ところが、これを伝聞いた日本医師会は、
 直ちに機関誌で次のように反発した。
 「認定権を掌握することによる家庭医の支
 配と、医療費削減を狙ったものであろう」
 同医師会の医療システム研究委員会も「長
 い歴史を持つ自由開業医制度を根底から変革
 するもので、絶対反対を表明する」との啓申
 を、この三月、理事会に提出した。
 このうちないぎをつから懇談会は「制度」
 と「創設」の文字を抜いて白紙状態で検討を
 始めることを条件に、一九月遅れで発足にこ
 ぎつけた。
 日本医師会の心配をどろこし苦労もしい
 切れない。医療費は毎年伸び続けており、厚
 生省がその削減に懸命なことは事実である。
 もし厚生省が、医療費削減を目的にこの制
 度を考えているとしたら、失敗は今からでも
 予想がつく。イギリスの家庭医制度は、かつ

こんな「かかりつけのお医者さん」が近所
 にいたとしたら、どんなに心丈夫だろう。
 勉強家で、最新の医学情報を身につけてい
 る。患者の話をいねいに聞き、レベルの高
 い診療をし、病状や治療内容についてわかり
 やすく説明してくれる。専門外の病気の疑い
 があれば、くわしい紹介状を書いて専門家に
 ずばやく連絡をとってくれる。紹介先の医師
 たちの態度から察すると、わか家庭医は医師
 からも評価が高いように頼もしい。
 健康教育や健康管理にも熱意を持っている。
 人生の最後を家族のそばで過ごしたいと望む、
 末期がんの人や寝たきりのお年寄り、その家
 族を、往診や訪問看護援助によって支えても
 くれる……。
 だが現実の日本では、少なからぬ人たちが、
 真の家庭医を持てずにいる。幻の名医を求め

26 身近に頼れる家庭医を

て、病院に直接足を向ける。だが、病院は専
 門分化が進んでいる。過去の歴史も蓄積され
 ていない。各科を駆々として時間とお金を費
 やしたのに、早期発見のチャンスを失うこと
 も少なくない。
 家庭医の助けが得られずに、やむなく家族
 から離れた遠い病院で、器械に囲まれ、不本
 意な死を迎えるケースはあまりに多い。
 厚生省健康政策局長の諮問機関「家庭医に
 関する懇談会」が、四日、初会合を開いた。
 真の家庭医が育ちにくい現状を冷静に分析し
 て、効果的な処方せんを提示してほしい。
 この懇談会の名は、昨年八月に計画された
 当時は「家庭医制度創設準備検討会」だった。
 信頼できるかかりつけのお医者さんを家庭医
 として認定する。この家庭医には、たとえば
 健康相談料のような独特の報酬を請求できる

医療費が天井知らずには埋えてよいわけはな
 い。だが、まず大切なのは、技術的にも人間
 的にも質が高い頼れる家庭医像を、きちんと
 描き出すことである。そして、そのような医
 師が誕生するためには、どのような入学試験、
 医学部教育、卒後教育が必要かを吟味する必
 要がある。
 冒頭に描き出したような医師が、不勉強不
 道徳な医師より経済的にも報われる報酬体系
 を繰り上げることも重要である。
 立派な家庭医が大勢育ち、誤診や乱診、乱
 療や無駄な重複医療が減り、健康教育、健康
 管理の成果で病気が減り、結果として医療費
 の上昇に歯止めがかかる—そのような、正
 攻法の家庭医づくりを望みたい。

●その後—本
 『死を抱きしめる—ニ・ホス
 ピス八年の歩み』鈴木莊一著、
 人間と歴史社 85
 『家庭医に関する懇談会報告
 書』厚生省健康政策局長総務課編、
 第一法規出版 87
 『在宅でこそ、その人らしく—
 ライオンケアシステム二十年の経
 験から』佐藤智貴、ミネルヴァ
 書房、92
 『北欧の医療と福祉—開業医の
 デンマーク、スウェーデン、福祉
 紀行』本郷義、かもがわ出版、
 93
 『若いを自分の家で過ごすた
 い』中山博文著、保健同人社、
 94
 『初期ライオンケア研修』21
 世紀の医療をつくる若手医師の
 会著、医学書院、94
 『あなたにカルテを差し上げま
 す』橋本忠雄著、エビックス、95

●その後
 87年4月 厚生省の家庭医に関
 する懇談会が、「病院勤務の医師
 が増え続ける今日、大切なのは
 地域の家庭医の役割を見直し、
 質量ともに充実させていくこと
 だ」と報告書。
 88年1月 開業医協会の全国保
 険医団体連合会が「開業医宣言
 案」を総会で採択。患者との
 対話重視を打ち出す。
 93年 厚生省が「かかりつけ医
 師推進モデル事業」開始。