

26 身近に頼れる家庭医を

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。患者の話をしていねいに聞き、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す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、わが家庭医は医師からも評価が高いよつて頼もしい。

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

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。過去の病歴も蓄積されていない。各科を転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

●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 開業保険医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。

福祉が変わる 医療が変わる

●朝日新聞論説委員室 十大熊田紀子

ふしこ社

資格を与える。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、これを伝え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」との答申を、この三月、理事会に提出した。

このようないきさつから、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、一月月遅れで満足にこぎつけた。

日本医師会の心配をとりこし苦勞ともいえない。医療費は毎年伸び続けており、厚生省がその削減に懸念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

ては医療制度の手本として各国の専門家から注目され期待された。しかし、家庭医が勤務医より地位が低く見られる風潮から優秀な人材が集まりにくくなり、現在は五分の一以上を外国生まれの医師に頼っている。

医療費が天井知らずに増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練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。

●その後一本書

『死を抱きしめる——ニ・ホス・ビス八年の歩み』鈴木壮一著、人間と歴史社、85

『家庭医に関する懇談会報告書』厚生省健康政策局総務課編、第一法規出版、87

『在宅でこそ、その人らしく——ライフケアシステム十二年の経験から』佐藤智著、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』中本義著、かもがわ出版、93

『老いを自分の家ですこした』中山博文著、保健同人社、94

『初期プライマリケア研修』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、95