



なぜ
寝たきり
いなうの?

その謎をさぐる旅は
お年寄りのことから
障害をもつ人々のことへ
そして政治や文化
民主主義の問題など
ひろがっていた
あたかく、シャープな
女性ジャーナリストの
眼がとらえた
「真の豊かさ」とは

熱い想いを
こめた
書き下ろし!

秘密その六 家庭医といふ名の専門医

● 実に広い守備範囲



家庭医の診療室は密閉のような閉気。椅子もお座用のムードです

テンマークでは、医師も、生活の場に出向きます。

「家庭医」という専門医たちです。

近年は、その家庭医が集まって行なうグループ診療が注目されています。こうしたクリニックのひとつを、ホルベックで訪ねました。

入口には看板も何もありません。ドアに「医院」という地味な文字が掲げられています。ところが、中に入ると、美しい色づかいの壁掛けや力士、白木の家具が、暖かい雰囲気をかもし出しています。患者が座る椅子もひじかけのついた籐製で、日本の診察室で見かける粗末な丸椅子とは雰囲気が違います。血圧計など検査機器もカラフルで、冷たいとか痛いというイメージが湧きません。

ここでは、研修中の一人を含め五人の医師が働いていました。このうち

午前中一人が、そして午後に別の人往診に出かけます。リーダーのアルミニン医師の午前の往診先はこんなふうでした。

一人目・日本の特別養護老人ホームにあたるブライエムに住むアルツハイマー病の女性（64歳）の診療に。彼女の口にヘルペスがてきて食べられなくなつたため。

二人目・ケア付きアパートに住むバーキンソン病の女性（87歳）の診療に。肺炎を起こしかけたため。

三人目・ケア付きアパートに住む車いすのリューマチの女性（80歳）の診療に。発熱したため。

四人目・アパートに住む精神分裂病の女性（37歳）を往診。向精神薬のテボ剤を注射するために。熱を出していた娘（13歳）にも薬を。

テボ剤というのは効果があまり一ヶ月続く注射薬で、飲み薬を嫌う患者に使われるものです。

こうして見ると、診療の場面は実にバラエティーに富んでいます。これだけのレパートリーをこなせるのは、家庭医としての修業を積んていればこそです。

日本では、「年をとつて久々に自信がなくなつたから」とか「父親が開業医だから」という理由で、内科・小児科を看板にしたよろず承り医院を開く医師がいますが、それとはまるで違うのです。

「専門医になれなかつたから家庭医になる」というではなく、「家庭医」という専門医として認定され、「家庭医」は病院の部長なみの高い評価を受けているのです。この専門医になるには、医学部卒業後一年間、家庭医のもとで実地の勉強をし、その後四年間、病院で各科を回ります。さらに夜の往診の修業を半年間続けます。いずれも有給ですが、継続してこのポストを得るのはむずかしいので、ふつうは卒業後十年はかかり、家庭医として開業するのは二十五歳くらいから。一人で患者を一千人まで持つことができます。

テンマークに住む人は誰でも、家庭医を一人選んで、自分の「かかりつけのお医者さん」として登録しま

す。ブライエムに住むお年寄りも家庭医を持つていて、往診を受けます。登録してある家庭医に診てもらつときは、診察料は自己負担がありません。相性が悪かつたり、信頼できなかつたら、一年に一回の登録のとき、家庭医を変えることができます。

●医療費のほとんどは税金で

テンマークでは、医療サービスの費用はほとんど税金でまかなわれています。大学病院は国立、その他の病院はすべて県立、病院の医師は公務員です。ただし家庭医は県と契約を結んでいる「開業医」です。

登録患者一人について約四四〇〇円の固定収入が、県から医師に支払われます。病気になつてもならなくてです。これを「人頭払い」といいます。家庭医は平均一七〇〇人の患者から登録を受けています。これに仕事の量に応じた「出来高払い」の報酬が加わります。

「出来高払い」は、診療すればするほど報酬が増えるので乱診乱療気味になつたり、病院への紹介が遅れたりするマイナスがありますが、熱心に治療をする家庭医が損をしないですむという良い面もあります。「人頭払い」には、太勢の患者から信頼されている医師ほど収入が増えて報いられるというプラスの面があります。

併用方式は長年の試行錯誤の結果でした。

