

病気になるたら患者はまず、かかりつけの「家庭医」へ。必要に応じ専門的な病院を紹介してもらい、受診する。こんな医療の将来像を政府は模索している。家庭医制度が根付いた英国で働く日本人医師を通じ、課題を探った。

あらゆる病気の初期医療

熱を出した赤ちゃん、乾燥肌に悩む男性、風邪をひいたうつ病患者…。英国第3の都市、リース郊外の診療所に勤める澤憲明さん(33)の元には、ありとあらゆる患者がやってくる。日本なら小児科、皮膚科、内科など専門医にかかるのが普通だが、英国では澤さんのような「家庭医」をまず受診するのが原則だ。

家庭医が必要と判断すれば

専門病院に回すが「実際には約9割が診療所で対応可能」と澤さん。

1日に診る患者は30人以上、診察は1人当たり約10分。

コンピューター断層撮影装置(CT)のような高度な検査機器はない。「見逃してはいけない重大な疾患は何か」に

注意し症状を詳しく聞き、緊急性を判断する。

患者の不安を取り除き、生活面まで気を配るのも家庭医の重要な仕事だ。昨年9月のある日、訪れた90歳の女性は、

せきなど風邪の症状を訴えたが、ほかにも言いたいことがありそうだった。

「病院で別の検査の予約が入るはずんだけど、1

週間待っても何の連絡もないのよ。どうやら本当に聞いてほしかったのはこちらの方だ。「分かりました。うちからも催促しておきます」

先日の心電図検査の結果を伝え、インフルエンザの予防接種も勧める。「高齢者団体の活動の案内や、福祉サービスの仲介をすることもある。病気の治療をするだけでは根本的な解決にならない。健康に生活できるように全人的に患者を診るのがプライマリケア(初期医療)の本質」と話す。

澤さんは富山県で生まれ、福井県の高校を卒業。「何をしたいか分からず、自分探しのため」約15年前に渡英。あ

生活面へも気配り

英国の大学医学部を2007年に卒業。基礎研修中に診療所を見学して「自分がやりたい医療はこれだ」と確信し、3年間の家庭医専門研修を受けて試験に合格した。

現在の診療所には他に4人の家庭医、看護師3人、看護助手2人がいる。日本に比べ看護師らが担う範囲が広く、軽いけがの治療や慢性疾患の管理、簡単な薬の処方などは看護師が行う。「助産師や福祉職なども含めた多職種連携と役割分担が欠かせない」と言う。

英国の公的医療は主に税金で運営。診療は原則無料だ。患者は近隣の家庭医への登録が必要で、家庭医受診から専門病院での治療までの待機期間は上限が18週間。緊急性がなければ2〜3カ月待ちも珍しくない。

いつでも好きな医療機関にかかれる日本の「フリーアクセス」に慣れた在留邦人からは不満も聞かれ、最近「すぐ診てもらえる」と病院の救急外来へ行く英国人の増加が社会問題化している。

「患者の要求にすべて応えようとしたら制度が持たない。だからこそ、家庭医は患者の期待や不安を把握し、治療方針を分かりやすく説明できるコミュニケーション能力が何より大事」と澤さん。「日本でも国民性や制度に合った独自の初期医療の仕組みをつくってほしい」と訴える。

(ロンドン共同)