

## 巻頭言

## 「脱病院化」政策の行方

学習院大学経済学部教授

遠藤 久夫

本欄を整理していたら学生時代に読んだイヴァン・イリッチの「脱病院化社会」(1978年、金子嗣郎訳)が出てきた。「医療そのものが健康に対する主要な脅威になりつつある」として、現代社会が医療に過剰に依存していることを痛烈に批判した本だ。原題はLimits to Medicineであるが、訳者が「病院こそ現代におけるメディカリゼーションの象徴である」として「脱病院化社会」を日本題とした。当時はかなり評判になった本だ。今、政府は「脱病院化」政策を進めている。社会的入院の解消と過剰な病院病床の削減を同時に達成すべく、療養病床の削減や介護施設への転換、在宅療養の推進などの施策を矢継ぎ早に打ち出している。さらに、このような病院から在宅へ、医療から介護へという流れとは別に、高機能病院での濫受診を抑制するために「かかりつけ医」をもつことを推奨し、そのため臨床研修の必修化に見られるように、専門に特化するのではなく総合的に病気を診ることのできる医師の養成を進めている。イリッチの「脱病院化」論は高度医療がもたらす医原病的側面に警鐘を鳴らしているのに対し、「脱病院化」政策は医療費適正化の影がちらつく。とはいえ「医療の過剰」を問題視している点では通ずるものがある。

「脱病院化」政策を進める上での最大の課題はイリッチが指摘するように「現代社会が高度に医療化された社会」であり、現代人は「医原的流行病」から逃れられない状態にあることだ。確かに、今でも自宅での出産を希望する人もいる。統合医療(代替医療)に関心をもつ人も増えている。しかし、彼らは少数派であるからこそメディアはこれを報道するのである。テレビのチャンネルを回せば医療番組は花盛り。番組の最後にはアナウンサーの「このような症状があれば専門医にご相談を」の一言が加わる。夕刊に専門医の解説による医学解説欄がない新聞を探すのは難しい。大病院の先端医療の紹介記事や番組も少なくない。日々これらを目にしている人が、「やはり頼りになるのは専門医、大病院」と考えても不思議ではない。医療者はどうであろうか。「病気でなく人間を診なければいけない」と説く高名な医学部教授のことばに、知人の若い医師が一言。「確かにその通りだと思いますが、あの先生、狭い専門を極めたことで功成り名を遂げたのですよね。」また、別の医師曰く、「総合的に診ることのできる医師になるのは実はたいへん。専門医として限られた病気の患者を診ている方が楽だし、患者さんも名医扱いしてくれる。」これらの発言、どれほど普遍性をもつのか分からない。しかし、彼らに「総合的に診る医師」の成功イメージが見えていないのは伝わってきた。

「脱病院化」政策の遂行は高度医療信仰との戦いでもある。この信仰は非常にしぶとい。実は、この原稿、最新鋭のPET(陽電子放射断層撮影)検査を予約した人間ドックの待合室で書いている。