快適なへき地？診療所

日高医師会
北海道立庶野診療所　所長
清　水　公　男

医者になってちょうど40年目になります。一般外科４年間、小児外科20年間、50歳でメスを置いて、救急医として約10年間大病院で働き、最後の仕事をこの地に求めてから７年半が経ちました。昔30位あった道立の診療所は、現在８つ残っていますが、焼尻、天売の２つの島以外では、それぞれの自治体の診療所の補佐役で、救急に関してもあまり期待されていません。赴任当初は何となく責任を感じ、単身赴任ですがなるべく家のある長野に帰らず、あまり出掛けないようにしていましたが、ほとんど急患は来ず、暇で退屈なだけです。徐々に好きな山に出掛けるようになり、妻子のいる長野に帰る回数も増え、２年目からは年に１回は外国の山に出掛け、その期間も数日から年毎に長くなって、今年は代診の先生をお願いして18日間の休みを取って、ネパールのゴーキョトレッキングに行きます。

前の病院でも小児外科の仲間の援助で、３年に１回は１～２月の休みをいただいて、海外登山をして来ました。医者仲間をはじめ、周囲の人達には呆れられましたが、一度そういう評判が経つと、暫く行かないと「先生そろそろですね、次はどこに行くんですか」などと尋ねられるようになりました。こちらに来るに際して、今までのような訳には行かないだろうと覚悟し、行きたくなったら辞めれば良いと考えていました。３年目位になると、地域の人とも本音で話ができるようになり、町の診療所が車で30分も掛からない所で、しっかり地域医療をしているので、できるだけ居るようにすれば良いことが分かってきます。自治会の人達も「兎に角先生にはどんなに休みを取っても良いから長く居て欲しい」と社交辞令を言ってくれます。それを自分に都合よくそのまま受け入れることにしたのです。

最近日本全国、特に地方における医療崩壊が話題になります。そして深刻な地方の医者不足、若い医者の過重労働。今にも日本の医療は全く駄目になりそうな報道が目立ちます。若い頃は大学病院の安い日雇い給料、妻子を養うために３日に１回位の当直のアルバイト、翌日は普通に勤務という生活をし、その後大病院で小児外科を立ち上げ、長野県に子供病院ができるまでの約10年間は、昼も夜も休みもほとんどない毎日を経験した私には、同意できません。あの頃との違いは、今は成績優秀なエリートが医者になることと、病気や怪我は医者が治して当たり前で、失敗は許されないという意識の、患者さんやメデイアが増えたことではないかと思うのです。日本は健康長寿世界一、国民皆保険で鼻水が少し出ただけでもすぐに受診するという、世界一医療が日常的な国です。遺伝子治療をはじめとして各種の高度医療も世界最先端です。余りに便利すぎて体の抵抗力が衰えてはいないか、個人の人権や自由・平等を大事にする余り、社会全体が自分達の生き方を狭めてはいないか。ずっと最前線で医者の仕事をしてきた私には、崩壊しそうなのは、優秀な人材を医療に奪われた、日本の政治、官僚、司法、大企業、報道などの中枢機構ではないか、という気がします。

昨年秋に行ったキリマンジャロ山頂
左端が私、右から東北大学外科元教授松野氏、元能美総合病院院長森氏

私の人生、若い頃の希望や願いは余りかなわず、余り実績は残りませんでした。しかし今になって振り返ると、出世はできませんでしたが、楽しくやりがいのある仕事をしてきたと思っています。そして最後に医者の原点のようなへき地医療、とは言ってもここは帯広や浦河の総合病院や専門病院まで約一時間で行けます。最近の患者さんは賢くて、私のような藪医者はしっかり見極め、本当の医療が必要な場合は、ほとんど直接そちらに向かいます。私の役割はできるだけ余計なことをせずに、専門医療が必要かどうかを見極め、後はお年寄りの話し相手と、子供を見てお母さん方を安心させることです。若い頃ならそれでは満足できず、色々な新しい医療技術にチャレンジしたり、活動を在宅医療に広げたり、救急も引き受けたりしたくなったでしょう。今の私はなるべく患者さんが少なく、しかも重症患者が来ないことをいつも願っています。

かくして無気力で怠惰な医者ももうじき定年になります。これ以上住民に迷惑を掛けるのも憚られるので、快適な僻地での一人暮らしをそろそろお終りにしようかと考えています。原稿を読んで、楽しい僻地医療をしてみたいと感じる後継者が現れることを期待しています。エリモには海の幸、山の幸なんでもあります。時々強い風が吹き荒れますが、道内では最も夏は涼しく、冬はそんなに寒くない地です。釣りや昆布干しの手伝いをしながら、のんびり暮らしたい方が居たら、直ぐにでもお申し出下さい。