医者冥利は田舎でこそ

日高医師会　監事
三和医院　院長
三　上　徹　成

時代は流れる。江戸時代には既にこの町には幕府より派遣された医者が居り、この地の土に還ったという史実がある。そして小生が子供の頃の様似は本院・分院を含めて４件もの医療機関があり、この町の秘かな自慢は“医者は皆自前の様似産”。医者探しに奔走して苦労する周辺の市町村を尻目に民間の医療機関のみの医療環境は今日まで綿々と続いている。わが家は代々当地で漁業を生業としてきたが、三男坊の自分はサラリーマンになるのが嫌で医者を志して札幌へ出た。しかし、18歳が見た都会はあまりにもまばゆく少年の志はあっという間にススキノのネオンの中でセピア色に色褪せてしまった。そして、都会での医者人生を心に描いていた頃、田舎の親父から高田先生が亡くなって残った太田卿先生が大変なので戻って来いとのこと。何度か断るも、強引さに負けて戻ったのが運の尽きだったのか。

あれから、29年の歳月が流れた。「君のおかげで長生きができる。ありがとう」と歓迎してくれた大先輩の太田先生も様似を去ってすでに６年。そして今、この町は医者一人となり“へき地診療所”の名称が当院に付くようになった。生まれた様似は“ふるさと”であり“へき地”とは何ぞやとの忸怩たる思いもあるが、おかげで札医大第３内科と南三条病院から毎週医師の派遣を受けることができ、還暦を過ぎた身には“少しは長生きできそうな”環境にある。田舎に身をうずめることとなった小生を心配して同期の平田君が毎月エコー検査に来てくれるようになってから既に27年が経過した。違う医局なのに当時快く許可してくれた彼の教授にはとても感謝している。思えばさまざまな人達に助けられてここまで来た。弱音は吐くまい。

札幌に出ると医療機関で占拠された地下鉄の広告がやたらと目に入り、複雑な心境になる。しかし、すべてが都会志向のこの世の中、医者にだけストイックな生き方を求めるのは酷というもの。ところでさて、医者にとって田舎は都会より住みづらいのか。否。24時間の束縛があるも、これが医者という職業。お互い相手の氏素性、顔が見える中での田舎での診療は緊張感と安心感が微妙に入り乱れている。医療行為をこの地で30年近くもやっていると誤診もある。田舎では逃げ場がなくて辛いが、考えてみればそれはどこでも同じこと。田舎の人々はそれを忘れはしないだろうが、優しく包み込むように許してくれる。お互いこの地に根を下ろして生きていくための知恵なのだろうか。最近の医療訴訟やさまざまな医療問題を聞くにつけ、時々想う。集団でしか生きられないわれわれホモサピエンスは、一体どれだけの規模までの集団ならば皆お互いに心優しくいられるのだろうかと。田舎にはその心優しさの片鱗がある。そして、自分自身もその心優しさを失わない地域の医者でありたいと思う。必老病死。いくら頑張っても人は少しずつ衰え、そして亡くなっていく。４歳の頃に幼児雑誌を買いに走った本屋の見上げるように大きなおばさんは、数年前当院で大往生を遂げた。100歳近くなっていたが、身長は140cmにも満たない小柄な女性だった。また、小生が厳しく養生と検査の必要性を説いたご老人は、小生が生まれる時の母親の陣痛の呻き声を聴いたと小生に教えてくれた。テレビの画面で小生の医大合格を知って、「テッセイちゃんが合格したよ」といち早く両親に連絡してくれた近所の畳屋のおばさんは胃癌を患い、そして亡くなった。故郷での医者稼業は、目を潤ませることが多い。

１年前にはその病床も廃止し無床診療所となった。“重い鎖をとかれた犬のような解放感”は予想できたが、同時に夜中や休日の時間外患者さんも激減し夜半に起こされることが少なくなった。これで長生きできるぞと思ったが、世の中そんなに甘くはなかった。今、田舎の終末期医療も大きな変革期にあり病院での看取りから自宅・特養での看取りへと流れが始まった。この数ヵ月間で５名のご老人を看取っている。再び夜中に呼ばれることが多くなり、足と首は見えない鎖で再びつながれた。人生なかなか楽はさせてもらえないようだ。

先日の町議会の委員会では、理事者に対して「三上先生が病気で倒れた場合には町はどうするのか？」との質問が出たとのこと。危機管理を問われた理事者の答弁はあえて聞くまい。しかし、複数の医者がいる地域とは違って、“へき地の医者”は出処進退を元気なうちに決めねばならないのか、と思わず考えさせられた。62歳。目の衰えは隠しようもない。前席でも講演会での大きなスライドの字がはっきりしなくなっているし、以前よりも最近は世の中美人が多くなった気もする。頭の記憶回路も以前より手入れが必要になってきている。困ったものだ。外来の待合ロビーでは、患者さん達は小生の声の大きさで医者の健康状態を判定しており、「先生、健康に気を付けてくださいネ」とか、「先生、痩せたんでないですか、大丈夫？」とか、「私より先に死なないで下さいよ」と念を押したりと、田舎の患者さんはなかなか忙しい。診察室ではどちらが診察しているのかわからなくなってしまう昨今、某政治家ではないがやはり出処進退は早めに必要なのかもしれない。田舎医者の厳しさはその１点のみか。しかし、私は秘かに田舎医者を満喫している(ことにしている)。

過疎地での医療問題は政治や行政の問題でもあるが、過疎地の医師不足に対する医師供給は、そこに働く医者の満足度が高くなくしては継続性を保ちえない。しかし、医者にとって啄木の謳う世界が今の田舎にはまだある。医者自身が目を開き、行動すべき時ではないか。

こころよく
我にはたらく
仕事あれ
それを仕遂げて
死なむと思う　　（石川啄木）

皆、無理して頑張って医者になったのだ。医者となったからには、どうです、work sharingという手もあります。一肌脱いで生きがいのある田舎医者になりませんか。都会にはない“寅さんのような世界”が拡がります。そして、社会貢献は家庭内での亭主の地位向上にも貢献します。

様似町は札幌から200km。冬もほとんど積雪ゼロ。風光明媚。人口5,000人。競合する医療機関は町内にナシ。医者の健康を心配してくれる町民性。現在の医者１名のみ－62歳、体力に難あり、後継者なし、30年来の蓄積疲労にて出処進退を模索中。

へき地医療と私

桧山医師会　副会長
町立上ノ国診療所　所長
經　田　　剛

上ノ国町では古くから施設は町が管理し、私の父が運営、現在に至っています。父が大病後復帰し、診療を再開しましたが、体力の低下もあり、両親および町の強い希望もあり、当時、私は、北海道大学第３内科の医局員として函館市内の病院に派遣され勤務していました故、宮﨑教授、浅香前教授のお許しを得、故郷である上ノ国町に帰り、15年程前から勤務しています。有床診療所でへき地医療を行う父を見て、私なりに理解して赴任したつもりでした。早朝、深夜、区別無く電話が掛かってきたり、突然来院する患者さんが多々ありました。身体の調子が悪いと言いながら、日中の仕事を終えてからの来院でした。そのほとんどが軽症患者でした。

郡医師会で協議、江差町医療機関と相談、江差、上ノ国両町の医療状況を憂慮していた当時、医師会長の今川先生と当時道立江差病院院長であった鈴木先生のご配慮、道立病院に勤務している先生方のご協力を得、平日９時から21時までは２町の医療機関が行う夜間当番医制度が確立できました。その後、函館新都市病院院長伊藤先生のご協力も加わり、頭部疾患を専門に診療していただくことになりました。医師の高齢化に伴い閉院、病気により当番医制度から外れた診療所がありますが、現道立病院中田院長のもと、道立江差病院の諸先生方の頑張りにより、当番医制度をなんとか維持しています。当医師会の会員の減少も加わり、他の会員先生方同様に、私も南檜山地区の種々の委員を兼任し、上ノ国町の健康、医療政策の計画立案、実施にかかわり、数々の委員をせざる得ない状況で、今年４月からは警察医として死体検案を行うこととなりました。当診療所から約10km離れた奥地に、もう一つ、石崎診療所が在りますが、先生が病気に倒れ復帰するまでの約１ヵ月間、さらに、数ヵ月間医師不在となり閉院になりかけた時がありましたが、当診療所は毎週水曜日午後からの診療を休診とし、その間、毎回職員と共に冬道を通い遅くまで、診療したことを思い出します。

地域医療の崩壊が叫ばれ、マスコミをはじめ、医療従事者関係、住民の皆さんも注目しています。これから地域医療を目指す先生、医学生の方は、診療以外の仕事も多々あるということを、認識していただければ幸いに思います。

「北海道の医療崩壊をどう立て直すか」との原稿依頼を受けましたが、方法がわかりません。全国的に大都市を除き中核都市の医療も崩壊しつつあります。その最たる所が、過疎医療地域なのです。平成23年10月より南檜山地域においては、国の補助金により地域医療連携システム（IDリンク）を導入し、道立江差病院を中心とした各医療機関との診療情報を共有し、一貫した医療の提供や医療の効率化、医療費の削減など南檜山地域の医療機関全体で地域医療を行っております。

医師不足が叫ばれていますが、現在の新医師臨床研修制度を根本から見直し、再構築しなければならないことは明らかです。

種々意見があると認識していますが、「医局制度の復活もあるのでは」と考えるのはあまりにも短絡的考えでしょうか。

これ以上の崩壊を防止するため、せめてへき地医療圏の診療所、それを支える病院に、保険点数のアップをするのも一つの手段と考えます。公設民営化も一つの手段と思います。