

平成の産婦人科

札幌市医師会
手稲溪仁会病院

和田真一郎

私が産婦人科医になった年に平成の時代が始まりました。当時の日本の出生数は130万ほどで、100万を切る現在より分娩は多かったのですが、今は訴訟回避のためのマネージメントが多く業務が煩雑になっているせいか、当時より多忙になっています。もともと産婦人科は夜間の勤務が多く、訴訟のリスクが大きいという評判も相まって、産婦人科医は不足してきました。平成16年の福島県で前置癒着胎盤の帝王切開での死亡例で、結果無罪にはなりましたが、医師が逮捕されたことは、さらに拍車をかけました。産科医療補償制度設立のきっかけにはなりましたが。負の面ばかりが目立ちますが、平成初期に比べ診療の内容が多様化し、仕事の面白みは格段に増えています。

MRIが総合病院に普及し良性疾患や癌の診断にも活用され、ハイリスク妊娠への対策も進化し、体外受精は国の少子化対策にのって右肩上がり、腹腔鏡手術はその低侵襲さと手術精度の向上のほか手術教育のしやすさもあり、平成の時代に大きな進歩を遂げました。仕事の量は増えましたが、単純な作業が多かった昔と違い、診療が複雑になってきたことが面白みにつながっていると感じます。

北海道においては、平成の間に産婦人科医の偏在が顕著になり、地方での分娩施設が減少し、妊婦や医療スタッフの負担が増加していることは逼迫した問題です。当院は札幌市内にありますが、地理的に後志地区のハイリスクを引き受けており、地方の周産期医療に貢献できるよう体制を整えています。大変な状況の妊婦を救うことは産婦人科の使命であり、やりがいを感じてスタッフ一同仕事に取り組んでいます。

平成は、産婦人科にとって受難の時代であったと考える人もいるかもしれません。ですが、不妊治療や低侵襲手術が大きな発展を遂げ、産科医療補償制度により訴訟件数は減少し、産婦人科医が安心して新しい医療に取り組めるようになってきています。一人の女性を手術・不妊治療・分娩と継続して診ていき、患者とともに喜びを分かち合えるやりがいのある仕事だと、常々研修医や学生に宣伝しています。次の年号はまだ分かりませんが、新しい時代の北海道は、産婦人科医が増えることで活気づくと期待しています。

還暦過ぎて12年

富良野医師会
南富良野町立診療所

中村 義博

外科医になるつもりで医大に入った。しかし卒業の頃は救急患者のたらい回しが大きな社会問題になっていて、それを受けて大学に救急医学教室ができたので急遽進路を変更した。できたばかりの教室で、スタッフは教授、助教授、講師2名に、研修医が私を入れて3名、計7名の小さな所帯であった。それゆえ当直も3日に一度とハードであり、充実した(登校いや登院拒否したいほどしごかれた)毎日だった。院も含め大学には10年ほどいた。

静岡県のある病院に救急部を開くことになり、私が出されることになった(その頃には医局員も15人ほどに増え、外に人を出す余裕があった)。最初は1人でいろいろ苦勞もあったが、翌年から次々と後輩が送られてきて、最終的には救命救急センターにすることができた。この病院にはヘリコプターによる患者搬送システムがあり、主に病院間転送をしていたが、私が赴任してからは救急搬送もするようになった。日本のドクターヘリの走りである。

仕事は面白くてやりがいもあったが体力的に限界を感じ、教授に救急医引退を申し出た。そのころ教授は僻地救急医療の研究をしていて、その関係で長野県の上高地近くの人口1,000人ほどの村の診療所に行くように言われた。

山とスキーの好きな私は一も二もなく承諾した。この村での私の給料は、無医村に対する国からの補助が当てられていた。ところが赴任して3年目になろうとした頃、松本市と合併することになり補助がなくなった。つまり給料が払えなくなると言われた。村民からも慕われ、また自然も豊かで永住してもいいとまで考えていたのだがやむを得なかった。

これを機会に、若い頃よりあこがれていた北海道への移住を決めた。寒がりの家内が何も言わず付いて来てくれたことを感謝している。

北海道ではまず門別で働いた。ところが2年目に大きな地震と洪水に遭遇し、妻がPTSDになった。災害に懲りた私たちは、南富良野町に移ることに決めた。

南富良野も長野の山村に劣らず風光明媚な土地である。私は医者になった頃に大学で10年学び、次の10年は学んだことを社会に還元し、次の10年は好きな場所で医療をして過ごそうと考えていた。それがすでに10数年予定を超過した。最近是谁か次の医師が来てくれることばかりを願っている。引退した暁には、晴れの日にはスキーやサイクリング、雨が降れば本を読み、夜はウイスキー片手に好きな音楽をゆっくり聴きたいと思っているのだが…。