

定年の年に想う



胆振西部医師会
豊浦町国民健康保険病院

しゅう け ひろ み
秀 毛 寛 己

38歳で北海道の離島にはじめてやって来た頃、薬はほとんど10種類程度しか知らなかったように思う。もっとも消化器一般外科を専門としていたので基本的には手術中心だったからしかたなかった。当初、外科ができれば内科は問題ないと思ったのは甘かった。結果、教科書を買って学生や研修医の時のように内科学の独習に努めなければならない羽目に陥った。血圧の薬の使い分けもよくわからず、呼吸器やアレルギーの薬もたくさんあってどの組み合わせが良いのかとかよくわからないまま経験を少しずつ増やしていった。時間外救急診療は、点滴が入りそうにない小さな子供以外は特に苦痛ではなかったが、アルコールが入った交通事故や夜中の外傷などまたアニサキスなどの急性胃腸炎など離島にふさわしい？ 疾患と処置を数多く経験させられた。いろいろあったこの島を約3年半で勸奨退職となり今度は山間の町に引っ越した。陸続きで便利かと思ったが、実は後でわかったがここは先の離島より救急の状況が悪いところだった。冬場はほとんどヘリが機能せず（経験的にここぞというときに悪天候で飛ばないことが多い）結局札幌まで2～3時間の陸送ということが多かった。ここでしばらくして医療崩壊、医局崩壊のあおりでさらに日常診療にも差支えが出るようになった。それで可及的に自己完結診断と医療を目指した。離島もそうだがいくら田舎とはいえ相当長期、医師一人となるきつい修羅場を経験した。その逆境下でもなんとか無事故でやってこれたのはまず幸이었다。最も最後の方は非日常が日常といった状態に麻痺していたが。結局、その17年いた山間の町を分限免職で解雇され、偶然誘われた隣の町にやってきた。

似たような雰囲気は外観だけで中身がこうも違うとはと最初カルチャーショックを覚えた。まず複数名医師がいる。毎日外来へ出ないでいいので病棟をみる単位が設定されている。もちろん当直が毎日なんてことはない。救急車も全部引き受ける必要がないなど。そこで6年いて今年ついに定年を迎え、現在定年延長中である。コロナ禍となって以後、体温測定、SpO2測定を毎日日課として、血圧も測るようになったらなんと朝起きた時も、昼も夜も平均100と70程度。下手すると88と63とか、よほどストレスのない生活をしてるといふことの証拠に気づいた。ここでは睡眠も、朝ごはんも割と摂れている。これまでを振り返り、考えてみるとある意味、中途

半端な野戦病院の傭兵的臨床医としての医師人生を送ってきたのかもしれない。しかし自分にはこれしかなかったのだ。もし、いま受験生の時に戻れたら果たしてそれでも医学部へと考えるか？ その前に現行の受験システムでは教科ごとの好き嫌いが極端な点数に反映する自分が入れそうな医学部はないので経済学部を選ぶだろうと思う。今から約36～37年前、外科の中期研修先にどこに行きたいか希望を聞かれ越前の永平寺に雲水修行に行きたいと答えたら部長はしばらく口を利いてくれなかった。だいたい普通は国立〇〇センターとか大学関連に行くことが多かったから。いまは、コロナの落ち着きをみて四国八十八ヶ所を自分の脚で歩いてめぐりたいと希望している。そして北海道の経験を振り返って思うに、関西弁早口のとつづきの悪い自分と緊迫する医療現場を共にして援けてくれたその時々看護、技術スタッフにただ、感謝あるのみである。

