役員エッセイ

大通公園を望む窓辺から

Old wise man

前監事　藤瀬（ふじせ）　幸保（ゆきやす）

私が医師になりたての頃は、自分の80代の姿なんて想像できなかった。それが今80代後半である。身体は固くなり、ほぐす時間も長くなった。

日本の財政も私同様、Ｇ７の円高ドル安容認のため、長い不況が固着停滞して借金体質が基軸となった。借金も財産の内と言われた時代もあったが、今後20年経っても国の借金解消はできないそうだ。それなのに声高な減税とか給付とかで大丈夫か、借金は返さないのか、利息で将来の負担が膨らむぞ。

一方日本社会は固縮しているのに世界は大揺れで、某指導者たちは常識ではどうかと思われる発言をしている。しかし全世界の人々や、自国民全員に嫌われているわけではなく、熱烈な支持者も多いようだ。国際政治を貫く定理は常に自国の利益ではあるが、彼らの言動に一喜一憂して振り回されていいのかと思う。こういう人たちの発言は問題提起にはなっても、多くの場合問題解決には結びつかないし、社会は分断されてしまう。極端な言葉を遣って分断を煽れば社会を揺らすことは確実である。しかも、いわゆる知識人といえども対立に熱狂してしまうのだから困る。

このような対立を煽るやり方は昭和の学園紛争の頃もあり、当時は私も少なからず苦労した。こういう事態には、十分且つ慎重な思慮深さが必要だと思う。

でも、あの敗戦の太平洋戦争を振り返っても、いわゆる知識人でも多くの者は熱狂したのだから無理だろうとは思う。どんな混迷、嵐、荒波の中にあっても冷静さを失わないことが重要だと思うし、周りの熱狂さから距離をとることが大切だと思う。どうしたら冷静さを保ち叡智を発揮できるのだろうか。

私は、この世の中での姿は老人であろうと、その先の楽園では新参の若者なんだから、少年の素朴な心を持ったold wise manになりたいと思う。

釧路市休日夜間急病センター ―開設後の経過―

理事　柴田（しばた）　香織（かおり）

将来の開業医と医療従事者が減少することを見据え、持続可能な釧路市の救急医療体制を構築する一環として、昨年８月釧路市と協働で釧路市休日夜間急病センターを開設して10か月が経過しました。この急病センターは軽症者の応急処置と二次救急へのトリアージを主目的とし、インフルエンザや新型コロナウイルス等の検査は原則的に行わないため、検査、治療や診断書を求める発熱患者による混乱を避ける目的で、行政と協働で救急医療の正しいかかり方や、センターの診療内容を市民講座や各種広報で周知を行ってきました。さらに釧路薬剤師会と協働で、検査キット、解熱剤や感冒薬の家庭内配備を勧めるポスターやパンフレットを市内関係各所へ掲示するなど、医療多職種との連携で継続的に市民啓発も行っています。

診療の現場では、受診前に看護師による電話相談を行うシステムを導入し、これを市民への直接的かつ効果的な周知機会と位置付け、丁寧に問診と診療内容の説明を行い、重症化リスクの判断をしつつ患者と相談の上、受診か自宅療養かを決めます。今のところ相談者数は受診者数と同程度で、相談者の５割強は受診していません。自己検査でのインフルエンザ陽性者や担当医判断による抗ウイルス剤処方を行うことで、当初懸念していた二次救急医療機関への検査希望者や軽症患者のウォークインはほぼ認めず、釧路保健所、釧路市役所、釧路市医師会への市民からの苦情等もほとんどなく経過しています。感染症が流行する年末年始の長期連休が一つの正念場ととらえていましたが、年末年始５日間の１日平均患者数は156.6人で、センター開設前の半数以下という期待以上の結果で乗り切ることができました。今後も漸次改善を重ね、地域の皆様に理解と協力を頂きながら、持続可能な釧路市の救急医療体制を整えてまいりたいと思います。