

医者入門ほとほと打つはただの用
代脈へ片腹痛く見せる也
匙で天窓（あたま）をかきながら又殺し
代脈がちと見直した晩に死に
げかの子の本道になるおくびょうさ
医者どのはけっく（うどん）で引かぶり
玄関で腹をたたせるはやり医者
能い後家が出来ると嘸す医者仲間
医者山二つ一つの玄関なり
むつかしい医者おかわまでのぞくなり
とどめをば余人に渡す匙加減
時花（はや）らぬ医者釣りのまでが下手
げかの供とかくいさいを聞いたがり
どか落ちのせぬゆうに医者人をため

私の留守を守るアルバイト医君

がんばって

（はじめに）

1年間で50日間くらい診療所を留守にすることになる。

が、この30年間、暦通りに仕事をし、休診にしたことはない。そしてみんなが休むゴールデン・ウィークとかお盆そして正月に外国に行ったことはない。

恵まれた丈夫な体が続く限り在宅医療三昧体制である。

どなたもそうであろうが、息子娘が医者であっても、自分の外来を安心して任せることなど想像もできない。

少しの間で、ガタガタにされてしまう。

築いてきた自分のスタイルを守って貰うかが大切である。

代診に任せて、安心して留守にできるためには「この診療所ではこうしてください」とアルバイトの医師に日ごろから正確に伝えて置くことが何よりも重要である。

このためには、普段のアルバイト医師の診療内容を把握し、「当院流」に従ってもらうようにしていなければならない。

そのための文章である。

さて、私は若い頃より働き者であった。日本の医者の中で、経験したアルバイトの種類が多さで私に勝つものはいないであろう。

高名な先生などで「僕は1年の半分はアルバイトだ。目標は外の稼ぎが勤め先の年収を超えることだ」と言われる方もいるかもしれないが、同じものを背負って製薬会社の人と（顎・足付きの）行商に全国を歩く場合は1種類とするべきであろう。

生まれて初めて他人から金を貰ったのは1年生の年末にした新巻鮭梱包のアルバイトだった。

体で稼ぐ人生が始まった。頭脳明晰な他科の医者が半ば公然と言う「消化器系は肉体労働」という言葉が真実とすれば、現在も続いているといえる。

40年前の札幌は雪も多く、厳しい冬で、その近郊の魚屋店先は寒かった。

10日間やり遂げて得た報酬の大半で油絵具セットを買った。このセットにあった黄色とおおど色そして緑色は大きなチューブで安心して使えたのでいつの間にか生涯の絵の基調色となってしまった。

授業を計画的に休んで東京に出てきて働いた。

このため、昨今のフリーターと違うのは、彼らは金を使い切ると、働き始めるが、私

は出席日数が足りなくなってくると労働を切り上げ、田舎の大学に帰らなければならないことだった。

こうした東京札幌間の往復費用を節約するために、利発な私は秘術を尽くした。その内容は、数多い「生涯の秘密事項」のひとつである。

しばらく学生に戻り、教室で食べて寝て体力の回復に専念した。

出席カードは貰うけど、高価な医学書は持っていないし、授業もしばらく聞いていなかったの理解ができないし、ノートを見ても、所々にドイツ語の羅列あるだけで、どんな意味かも分からない。で学業も困難を極めた。

医者の受精卵風になっていく仲間たちとは別世界にいるようであった。

学生生活には金が掛かった。また稼ぎに出なければならない。出席を取らない授業の情報と確認、出席カード入手方法、代返の確約にこれまた秘術を尽くした後、最後に残した東京一札幌往復費用を握りしめて、札幌を離れた。

頻繁に帰省する息子を見て、親がどう考えていたか、今思えば不思議である。

落合の学徒援護会で探した。翌日から働くためには、人が敬遠する力仕事を選択しなければならなかった。

幸い私には、親から貰った力仕事向きの体があった。

業種は日通での仕事が断然多かった。昭和38年頃の日当は、緑色の作業着を着た肉体作業で朝9時前から午後5時までで750円と握り2だった。仕事を6時まで引き伸ばせば、1000円を超えることを意識しない者はいなかった。

4時過ぎての動作がのろくなって行くことも、皆の暗黙の計画で、正社員しても自分達の残業手当にもなるので文句をつけなかった。1000円になると父にビールを買っていった。

東京オリンピック前後好景気に沸く東京の夜の街を荷台に我々を満載し、上からホロを掛けた日通のトラックが走り回った。

我々はホローを持ち上げてネオンサイン渦巻く夜景を楽しんだ。それは某港に上陸し、幌を掛けられたトラックで運ばれるときに、密入国者たちが経験している事と同じである。

ビールの会社の掃除は夕方とか土曜日の午後で、神楽坂の清掃会社からポリシャーやモップを自転車の後に積んでフラフラと丸の内まで1人で行かされた。自転車で行っただけでなく、社員がいない会社で椅子を上げ、ポリシャーで磨く作業をしたわけだが、どうして田舎者の私が、大東京を自転車で走り抜け、巨大ビルの中に入って行く、なんてことを出来たのかを、今思うと不思議でならない。

中でも脳裏に焼き付けられた強烈なシーンは、葬儀での幕とか台とか花駕籠を時間貸しする会社のアルバイトであった。

深夜延長バイト代を極度に怖がる社長が「時間だ！みんな外して来い」と命令。

「でも、まだ皆さん泣いていますけど…」
「時間だ、やれ」

我々は泣き崩れている遺族に「ご愁傷様です。失礼します。ご愁傷さまで。失礼します」を繰り返しながら幕を剥がし、花をどんどん外に運び出した。

その晩、浦和駅に着いたのは深夜になってしまい家までのバスはとっくにない。

タクシー代も惜しいので1時間掛けて夜道を歩いた。

あのころは、本当によく働いたと改めて若き日の自分に感心している。

落命もせず、今に残る機能障害もなく無数の難関を乗り越えたことに比すれば、その後の事件で困難といえるものはなかった。

アルバイト医

こうした経験が、30年後になって役に立つとは想像もしなかった。

若くして内科を開業したが、一人での診察によるレベルダウンを自覚し、20年目くらいから外来を最低3人で担当することにした。

いままでの臨時の雇用と違い、1週間で15名の医師が常に出入りすることとなった。

さて、30年間の経験から「医療現場は本質的に女性の領域の場」という結論を得た。医療を担う私達は生まれる前から「赤い糸」で結ばれていたに違いない。男たちは彼女たちの間を運命として走り回っているのである。「ピンクの糸」と感じている医師もいないわけではなく、チョウチョのように飛び回っている者も散見する。

真の主である看護師4人が、新採用の医師が当院に相応しいか否かを判定するには2カ月で十分である。

が、ネコの被り方が嚴重で「もう少ししたら反省して良くなる」なんて顔に惚れる事もあるので、試用期間を3カ月と設定した。当然、アルバイト医師側にも同じ事が言えるので、3カ月終わり頃に、「理由を列挙しないで軽く別れを告げる」権利を双方が持つことにしている。

5年間で4、50人の医師と巡り合うことになった。

勤務先での評判が良いことを第一の条件に探しているが、典型的な専門医である若い医師たちを町の診療所で機能させるためには人に言えない苦労があった。

しかし、考えを述べることを貫いてきた私には「人に言えない」状態が長続きするわけがなく、彼らの目に触れ、耳に聞こえるように行動し始めた。

私が不思議に思うのは、アルバイト医諸君は新着任第1日目なのに私と挨拶を済ませると、椅子に座って「患者さん呼んで…」と、すぐ、診療を開始することだ。

「はい、次の人呼んでください！」とドンドン捌こうとする。

ベテランでもないのにスイスイできるのはおかしい。慌てて薬剤師に渡ったカルテを見ると、「調子よし、同じ処方」と数行英語（と思うが）で書いてある。

「あれ、血圧は、お腹の所見は？カルテには書かないのですか？」「お蔭さまで変わりありませんと患者さんが言うものですから」

日通のバイトのときは「何の目的で雇用されているか」は明白であった。

しかし、医療機関での雇用の目的はそれほど単純ではない。

アルバイト医は、報酬を聞いて納得してきているわけだが、私が何を期待して招聘したかは知らない。

外来患者を捌くことが仕事と思いつみすぎている。

それだけのことなら、私が30分早く始めれば良いのだ。

「じゃ、何ですか？」と不思議に思うであろう。

そう、そこが問題なのである。最初に「私を雇った目的は何か？」と質問すべきなの

である。どんな服装良いかの質問もまずない。

私は、開業以来白衣を着ないできた。しかし、ワイシャツとネクタイは必ずした。ボサボサ髪も止めて髯も毎朝剃った。スニーカーで走り回る。職員も笑顔と優しい言葉で、職にあたる。それがサービス職に携わるものとして心構えと考えている。こうした中に、茶髪皮ジャンひげ面までもいかなくとも、トックリセーターで白衣のボタンを留めていない姿や中等度のタバコ臭を漂わせる医師は、せつかく築いてきた職場を壊すものである。

「私が来たからには、私を指名してくれば、こんな田舎でも、専門医による医学を受けることができますよ」ではない。ここには既に多くの人が来院している。呼び寄せるのではなく、来ている人々をどのようにモテナスか？である。サービス職として相手に喜んでもらうためには、自分もモテナスことに喜びを覚えなければならない。いかに早くではなく、いかに長く診察をするかが大切である。漫画文献居眠りの時間はないのだ。

診察は人格も大切

これからは、アルバイト医は得る報酬に見合う「仕事および人格」を提供できているかを常に配慮しなければならない時代である。

若い日の私自身を思い出すと反省胸が痛むが、医者卵は卒後四年目くらいになると突然、医療などは大したことではなくすべてができるかと確信する。中年過ぎた先輩がすでに何の知識も持たないと看破する。怖いものなしになる。

その頃よりアルバイトが始まるが、その

高揚した人格と知識そして生活スタイルを他人の仕事場に持ち込む。しかも、自分の生活費を稼ぐ大切な場であることを忘れて。

こう書くと、私の診療所の医師から辞表を叩き付けられそうだが、わが陣営では、紹介者から話を十分聞いている、最初からこうしたことを明確に伝えてあるので、そのスタイルは私をハッピーさせている。また時にかれらの優れた人間性が私を幸せにしている。

アルバイト医の仕事に満足し、感謝し、私の人生を支える柱の一本である旅にも安心して出かけている。リフレッシュを口実にするには頻繁すぎると時々当てこすられるが。

この小文は、全国的規模でされているアルバイト医師が、想像もしなかった事柄で、大切にすべき雇い主と患者を当惑させ、不幸にしているかも知れないと思う心から書かれたものである。若き医師たちが医療現場に働くために必要な心構えを少し大袈裟に書いているが、そうした欠点が改善することは取りも直さず、患者さんの利益ともなり、正に「三方三両得」である。

すべての開業医は自分をリフレッシュさせる休暇が必要であることを痛感しているが、ほとんどが休まない。

アルバイト医師を代診で頼むくらいなら、診療所を休診にしてしまうと述べている。

大学や大病院からやって来るアルバイト医師は、1日留守を頼まれたただけなのに、目茶目茶に壊してしまう。

「なんで今日も来たの」「こんなに毎日来なくても良いですよ」「大丈夫、病気じゃありません」「この薬は怖いのですよ」「あの先生どうしてこの病名にしたのかなー」「白内障でしょ？目薬付けても直りません。変だなー、今

は手術ですよ」「腰に電気かけても良くなりな
いでしょ…」などの言葉が使われる。

カルテをチラチラとみて、すぐ置いて、足を
組んで両手を頭の後ろで組んで斜めに患者を見
ながら言えば 100%効果ある。

私が27年間使用しつづけてきた風邪薬そし
て胃の薬の処方を未熟な知識でなぜ変更する
だろうか？

ビオフェルミンをラックビーに替える必然性
はどこにあるのだろうか？

「風邪の全員に抗生物質を安易に出すのは、
賛成できませんけどね…」

「ばかを言っちゃ困る。私の処方を幾つ点検
したのですか、全員に抗生物質を出した証拠
はあるのですか！」

大学の医者だけでなく、息子・娘まで、こ
うして掻き回す。私立の授業料を延々払って
くれた大切なスポンサーに！

娘・息子だけでも、よく聞いてくれ！こ
の診療所はこのスタイルで始めからやって
きたのだ。

患者さんもその診療と治療方法が気に入
っている（欠陥に気付いていない？）から
来るのである。

四方1里に1つだけの診療所と違うから、
当然、この診療所がしている方法に異議を
感じる人は来るのを止めている。

医療は双方が納得し合った関係で行われ
るのだから。

そうした代診で、ストレスになるのであれ
ば、いっそのこと「院長体調不良につき休
診」と看板を出すほうがすっきりする。

金を出すほうがハッピーにならなければ
何の意味がない。

わが診療所が望ましいのは、自分の周辺
の医療機関に尊大な医師たちしかいないこ

とである。

大学から田舎に短期間派遣された鼻の高
い若い医師は丸椅子の患者の前で、背の高
い肘掛椅子で、足を組んでいる。丸く小さ
な椅子は、病院以外では回転寿司にも見ら
れなくなっている。ゆっくりとできないと
いう機能のほか、革製背もたれ肘掛付の椅
子の前で、どちらが偉いかを確認させる仕
事がある。「3分過ぎてもグズグズしている
患者の場合、そっと足で蹴ると小さな丸い
イスは動き出す」という人もいる。

そうした医者たちはボソボソと良く聞こ
えない言葉で診察する。患者は聞くために
身を乗り出して丸い椅子から転げ落ちそう
になる。

「おばあさん、どうした？」とパソコン見
ながらチラッと患者を見る。

「あの一、昨日からこの辺が痛くって…」

「おばあさん、ちょっと待って…」カシャ
カシャ。

「最近調子が悪いのだ」

「えっ、この間の検査がまた悪くなったの
ですか」

「いや、パソコンの調子がね」カシャカシ
ャ。

「えっ、どうしたって？あれ？看護師さん、
今の患者はどこ行った？」

「『おばあさんと呼ばれたら帰ることにし
ている』って帰りましたよ。」

「どうして？おばあさんだろ…ままいいや、
次の人呼んで」

ついには切れてしまった院長もいる。

ある診療所での診察室から会話が聞こえ
てきた。

「風邪ですね。うがい薬で様子を見ましょ
う」

「でも、いつもの院長は風邪薬と胃の薬と抗生物質をくれますよ」

「ウイルスを殺す薬はないのですよ」

「じゃ、ウイルスですか」

「はっきりしませんから、様子を見ようと言っているのです」

その院長は飛び上がってその医師を呼んだ。「先生、この診療所に来る人は、症状があっても、数日我慢したり、売薬を飲んだり、他所に行っても良くならないから来た人が多いのですよ。それを1時間以上待たせておいて、うがい薬で様子見よう、はないでしょう…。そうした患者さんは此処にあればいつもの薬が処方されると考えているのですから…そもそも、抗生物質は耐性菌をつくるなど、先生達はどこで、得た知識ですか。私は、ここで39年間診療所を開いているわけで、私の考え方を受け入れてくれる人が来て、異見の人びとは他所に行ってしまうのです」と遂に言ったという。

彼は薬剤師のところで処方を書き直してしまった。

ある所では、胃や大腸ファイバー専門医がある時から生検とかポリペクをしなくなった。学問が進んだこともあるが、万一事故が起きたら損をするからか？

柑子でかなり粘ったが、角度が悪く掴めない。ちらっと時計を見て心配そうな患者(彼も手伝うつもりか、腰を捻ったりお腹を膨らましたりしていたが)に言った。「…こ、これは大丈夫ですよ」「今画面に出ていたポリープでしょ？今ワイヤーが外れて見えなくなったやつですよ！一年前に癌になったら困るからって、先生がポリペクしたやつより、大きくありませんか？」「この大きさは大丈夫ですよ。来年、取りましょう」「で

も、院長はこの際取りましょう、と検査を勧めたのですよ」「大丈夫、大丈夫。お支払いも多くなりますから…」「そのつもりで来ましたから、支払いはします。」

ファイバーをお尻に入れたまま、奇妙な会話が続いている。「是非にといのであれば、私の病院に紹介しましょう」

院長が聞いたらストレスも極地に達するであろう。

保険診療に対する知識の欠如は病名洩れとか検査適用などで査定されると、かなりの損害を与えるが、院外処方せん発行では、甚大な損害を与えることになる。

「先生、7月の院外処方を出した、ゾピラックス7日間分、風邪薬、6月のメバロチンとレニベースが査定されました」

「えっ、带状疱疹に通らないのですか？」

「先生、病名を付けなかったでしょう？」

「でも、ヘルペスの絵を書きましたし、血圧とかの数字は記載したはずですよ。事務は見なかったのかなあ？すみません…」

「これから、気をつけて下さい。この薬剤費は、今月の先生の給与から引いて置きましたから」

「えっ、冗談じゃないですよ。私の責任か、どうして分かるのですか。大体、それらは事務の仕事でしょ。先生は、それで儲けるつもりですか」

「いいですか、調剤薬局ですでに患者に渡されてしまった薬剤費、2万4千円は、うちの診療所が今月支払い基金に弁済しなければなりません。処方せんには、先生自身のサインがあり、カルテには病名が付けられていません。病名洩れで査定されたことは歴然です。3万円稼ぐには50万円働かなければならないのですよ。先生が弁済

しなければ誰がするのでしょうか？」

1度は言ってみたいセリフであるが、双方にストレスになるだろうな…

質問や説明における言葉遣いや発音が「正確でかつに親切に」されているか否かは、患者さんが理解できているか否かに係わり大変重要である。これは各医師の資質にもよるが院長の教育が悪い。

こうした大病院が林立している限り、当方は安泰である。

多くのアルバイト医と接するうちに、彼らがどういうふうに考えているかなどについての研究が進んだ。

たとえば、腕を組んで足を組めば、睡魔に負けそうになっていて転げ落ちないようにしているのだ。

開眼、閉眼は既に問題ではない。考え事をしているかもしれないが、わが診療所のためでないことは明らかだ。文献を持ってくる人にも少し注意が必要だ。英語論文は格好よいが、どうせ何行も読むことはできないはずである。

にもかかわらず、癖で持ち込む。こちらから見れば、週間実話とか株の本を持ち込んでの知識獲得と同じである。

読みかけの部分に何か挟んであったりしている。そうしたものを持っていると、診察を省略して続きを読もうという気持ちが無意識に出現する。だから、通りがかりに、挟んだもの(わが診療所の物品が目的以外に酷使され悲鳴をあげている)を助け出して本をたたむ。電車の中ですらできないことは仕事場に持ち込んではいならない。

経営者というものは(なってみれば理解されようが)五メートル以内で囁かれる不穏な会話・サボタージュ・叛乱は手に取るよ

うに分かるものである。大抵職員諸君は被害妄想と看破するものであるが、被害妄想で数千万人を殺してしまったスターリンまでも行かないが、思い込みを引っ込めることが出来ず、けんか別れに間で発展する場合もある。

そうした妄想のひとつに「サボタージュの解除」がある。

「足音がすると組んでいた足を下ろす」「突然カルテを手に取る」「文献・漫画を置く」などであるが、これらが幾つか組み合わせられると容易に身を整えることが出来ない。足を組んで漫画を見ているうちにウトウトしてしまった場合である。「よかった、眠っていたのを気付かれなかった」と思ったであろうが、それは、甘いというものだ。

口の端の唾液、目のうつろさ、頬っぺたに残る握りこぶし跡、床に落ちている漫画、これらは、どんな状態であったかを示している

昔病院の医局で、昼寝とか、マージャンとか碁をしている時に限ってヌーッと顔を出す上司がいた。私の評価はその度に下がっていったが、今逆の立場になって思うに、彼ら(そして今の私)は鼻が利くのである。こうした得意分野である。フランスでは雌ブタが、北イタリアでは犬が地中深くのトリフェを探し当てるように。

何時も覗いているからだという意見もある。

スタイルの固執

私がストレスを感じたり、ハッピー感を持たなかったりするアルバイト医は患者ともうまく行かないことが多い。

この原因のひとつはアルバイト医が、自分の診療スタイルに固守する事である。

アルバイト医の診療行為は開設者である私が責任を取るわけなので、診療内容は私の合意がなければならない。

私は、彼らの診療内容に満足している。しかし、風邪とか急性胃腸炎などについてだけはこの診療所のやり方をしてくれとお願いしている。2、3日間の薬で、私を説得させる理論を示した医師はいない。

薬剤師の所で、若いアルバイト医師の処方が私のサインで、小さな範囲を書き換えられることは決して稀でない。

診療所は野戦病院である。病院に紹介すべき患者を見逃さないことが絶対条件であるが、それ以外の患者は此処で完結すべきなのだ。ここでは「様子を見ましょう」は存在しない。「少し大きい病院で調べて見ましょう」などと、何かといえば大病院の外来に紹介する医師もいる。

「病院の外来でできて、ここで出来ないものは何ですか？診断名を絞り込まないまま、紹介するのは此処と自分をばかにすることですよ」と心中で呟く。

何時の間にか患者が紹介されていてびっくりするが、完結させるために検査計画を立て、ここにいる多くの専門医と検討するか、持ち帰って友達と相談する姿勢がないことは寂しい。

病診連携とは、必要なことを依頼するのであって、丸投げではない。迅速に診断と治療に迫ることが、専門医を雇用している診療所の存在意義なのだ。

ペイするか

勤務医の時、一日何万円もする特別室を出るとき、「俺の給与は差額費用の六日分か」などと思ったこともあったが、報酬額

と仕事内容の釣り合いを、アルバイトの身は常に考えていた。しかし、自分が今日の4時間で何万円の純益を上げたかを計算できるわけではない。

私を雇ってペイしていますか？と質問するアルバイト医師は皆無である。

しかし、こちら側には常に三番目に重要なことである。

自分の病院なら当然する検査をしない人は時々みられる。

胸部写真やエコーである。糖尿病でも数ヶ月間採血しない人もいと聞く。全体を見ないのであろうか。腹痛の人に急性虫垂炎を鑑別しているかなど、カルテをチェックする院長は忙しい。

s o s を

私が専門医を雇用したのは、患者を捌くためだけではない。待ち時間を短縮されることも大切であるが、目の前に現れた患者の全体を管理する仕事を委託したのである。

微かに聞こえる身体の SOS を感じ取るために、雇用したのである。私だけでは、見つけ出すことができない SOS を違う目で見えて発見するために。

だから、カルテが二行の記載で終わってはならない。コピーすれば紹介状になるカルテが望まれる。時間は十分にある。

このことを理解できないアルバイト医は、アルバイトでは頭を使わないと決めているのかもしれない。

アルバイト医のセルフチェック

アルバイト医師は「自分は、この職場に、どんなパワーを持ち込めるか」が常にセルフチェックしなければならない。

この診療所に役に立つ目的で、どんな医学書を購入したか？教科書や医学記事を読

んだか？コピーしたか？を常に自分に問いかけるべきである。

昔は、自分を派遣した教室・病院の御威光があった。

VIP の入院を頼むために大切にしていた病院もあった。

「じゃ、行ってやるか」というセリフがあったかもしれないが、もう時代は供給過多になりつつある。

パワーが落ちれば、リストラに遭遇する危機を考えなければならない。