

それでも救急医にできることは

薬師寺泰匡(岸和田徳洲会病院救急科医長)

救急医の仕事は何か。もちろん様々な働き方があると思うが、救命というのが根本的な存在意義ではなかろうかと思う。ERで人を死なせるのは恥であるという気概で日々働いている。そんな中、友人救急医がこんなことを言っていた。

「生産性の再生産をしたくてこの仕事をしているが、それができなくなっている」

でもっともな意見である。たしかに命だけあっても仕方ないのではないかという気持ちに支配されることを経験する。救命したはいいが、全身状態の悪化から元の生活に戻れなかったり、蘇生後に意識の改善がなく、気管切開をして経管栄養をしながら療養型病院に転院されていったりする患者さんが後を絶たない。生産性の再生産を達成することは救急医にとってこの上ない喜びであることは間違いないが、近年やはり叶わぬことの方が多い。我々が社会にできることはなんだろうか。

半年近く病棟でお付き合いした患者を思い出す。10歳にも満たない少年で、溺水CPAで搬送されてきた。かなり時間が経過している印象だったが、とりあえず目の前の命をなんとかせねばと蘇生を試みる。心拍再開したが肺は水浸し。一晩中人工呼吸器とにらめっこしながら、どうにか酸素化を安定させる。翌日以降、循環動態は比較的安定したが自発呼吸が出ることはなく、意識はおろか脳幹反射もなかった。どんな状態かお察しいただけると思う。血色良好にもかかわらず、2度と目を開けないであろう我が子を目の前にして、両親、とくに母親は絶望のオーラに包まれていた。

それでも生きていて欲しい、側にいたいという希望をうけ、周囲の協力を得ながら在宅ケアに向けて話を進めていくこととなった。調整に難航し時間ばかりが過ぎていったが、少しずつ親の受け入れができてくる。ある日、病棟にいくと経鼻胃管を固定するテープにアニメのキャラが描かれていた。看護師さんが描いてあげたら母親は大変喜んだ様子で、看護師から僕も描くように促された。その時描いた精一杯の作品が写真のものである。張り替え可能なように何枚か描いた。下手くそな絵をみて親は苦笑いしていたが、少し気持ちが和んだように思う。その後、残念ながら自宅に帰ることなく彼は旅立った。

最近、彼に弟か妹ができたという知らせを聞いた。あの触れ合いが、あの時間が、母親を前に進めるきっかけになったのであれば、幾許かの意味を持つのかもかもしれない。新しい命が待っている。

(No.4878, 2017.10.21)

