

ナポリ公演帰りの機内でのドクターコール（2003年12月）

このホームページの「米澤傑先生ご挨拶」にて、私自身の音楽活動は、これまで、様々な音楽雑誌やテレビ・ラジオの番組がお取り上げくださり、「二足のわらじ」「二兎を追う」という表現が良く使われてきまして、よく“器用”ですね、と言われるのですが、私は「医学」と「声楽」の二つしか行わず、他には何も出来ない“不器用者”なので二つのことができている・・・ということを書いてあります。その“不器用者”が体験した「二足のわらじ」の具体例を述べます。

2003年12月に、鹿児島交響楽団創立30周年を記念し、鹿児島市の姉妹都市ナポリ市にあるイタリア三大歌劇場の一つ「サン・カルロ歌劇場」で、「かごしま県民第九演奏会」の“ナポリ公演”が開催され、私は、テノールソリストを務めました。おかげさまで、最高の出来栄で、満席のお客様からブラボーの嵐を頂き、『歌手』としての大仕事を無事に果たすことが出来ました。

「第九演奏会」の緊張から解放され、ホッととして、ロンドン経由で成田空港へ向かっている機内で「お医者様はいらっしゃいませんか?!」のドクターコール・・・駆けつけて見ましたら、搭乗口の床に、意識不明で倒れている日本人男性。すぐに、診察をしましたところ、幸い、心拍や呼吸は正常範囲内でした。ただ、意識不明の状態を改善すべく、すぐに、点滴注射による治療を開始しました（国際便の航空機には、あらゆる医療機器と薬品が搭載されていました）。点滴注射治療が功を奏し、やがて、その男性の意識が少し回復しました時点で、キャビンアテンダントから「ファーストクラス」に移って治療を続けるように促されました。ファーストクラスの席では、完全に横臥することが可能で、男性は寝た姿勢で点滴注射を継続することができ、私は、隣の席で男性の様子を観察していました。（後にも先にもたった一度の“国際線ファーストクラス体験”でした。ファーストクラスでは、横臥できるのは良いのですが、普通の席ではすぐ足下にある鞆が遥か遠くにあり、鞆の中から物を取り出すたびに席を立たねばならないという“不便さ”があることも体験しました。）ふと気が付くと、横に、袖に4本の金色線のある制服を着た男性・・・機長が、御礼の挨拶に来てくださったのです。12時間のフライトのちょうど半分の離陸後6時間でのドクターコールでしたから、私が居ずに、緊急着陸にでもなっていたら大変なことになっていたと思われ、機長から大変な感謝のお言葉を賜りました。

ファーストクラスでの点滴注射治療の効果により、成田空港に着いた時には、その男性は車椅子に乗れるまで回復しましたので、点滴はつないだまま車椅子にお乗せして、成田空港の医務室にお連れして治療を引き継ぎました。その後、現在に至るまで、その男性からは、毎年、年賀状を頂き、大変元気になさっているとのことです。『歌手』としての大仕事をした後、『医師』としての大仕事をしたことになります。まさに「二足のわらじ」の実践でした。

私は、それまでに、国内線ですが、4回、航空便内でのドクターコールを体験し、空港の医務室に治療を引き継ぐなり、救急車を呼んで置いてもらい、救急車と一緒に乗って救急病院に治療を引き継ぐ等、全ての症例をきちんと救命いたしました。

意識が低下した高齢の女性が、“低血圧”による意識低下と診断できた症例では、血圧を維持するために、飛行機の最後部の「土間」に、毛布を重ねた上に足を乗せて下半身を高くした姿勢を保つために、私が、その女性の身体を押さえたまま（もちろんシートベルトなどはせずに）着陸したこともあります。

計5回の航空便内でのドクターコールという体験は、私が知っている医師の中では圧倒的に多いです。私は、「病理学」という病理組織診断や研究という「基礎医学」の専門家でしたが、医学部卒業後の1年間は、全ての“救急医療”に繋がる「麻酔科」で研修を行い、その後、4年間は、泌尿器科学教室の大学院生として、研究をしながらも、大学病院の外来や病棟勤務を行い、さらに、研究を深めるために病理学教室に席をうつしてから、学長許可を得て（国立大学の職員でしたので、出演料を頂くコンサートで歌う際にも、その度ごとに複雑な書類を提出して“学長許可”を頂いて舞台に立っていました）、週に半日は、民間病院での内科臨床を行っていましたので、航空便内でのどのようなドクターコールにも対応が出来ました。医学部を卒業したからには、私のように、病理学教授という「基礎医学研究者」であっても、即「救命」につながる“救急医療”は、どのような場面でも出来なくてはならない・・・ということ、病理学の講義の中でも、学生さん達に伝えていました。

(2021年8月16日記)