10 質の高い24時間ケアを

「結婚五十年を機に夫は寝たっきり／またもや難儀の連続か／これも何かの宿

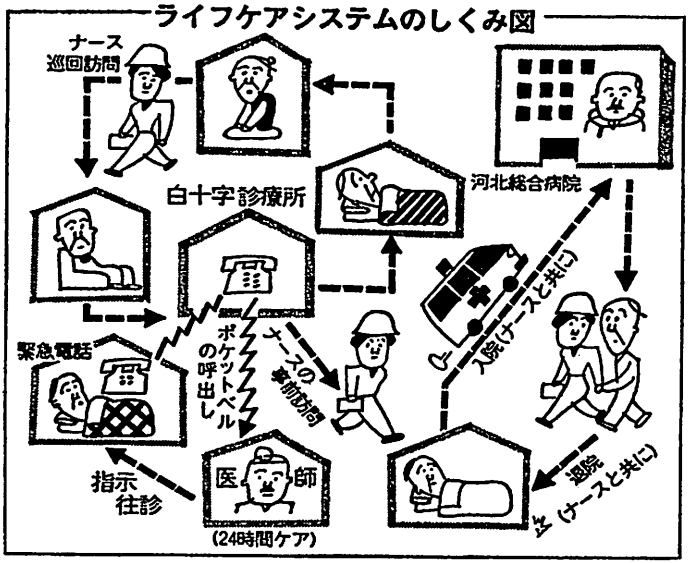
命と／念仏唱え空仰ぐ／言葉なき夫の顔を拭き／食事のさじの荷の重さ……」

在宅訪問の折、婦人から示された長い歌の一節です。ホームヘルパー、看護婦、医師、だれも老婦人の介護の重荷を分担してくれない悲しみがこめられています。

在宅看護のために私たちはパンフレットを作っていますが、「お世話の九カ条」の部の第一条は「かかりつけの医師を決め、いつでも往診が受けられるように」としています。しかし、二十四時間いつでも往診治療する家庭医にめぐり合うことは、宝くじに当たるようなものです。

老年の慢性疾患の場合、在宅治療が理想的なのに、まだその仕組みは緒にもついていないのです。在宅治療の本格的推進こそ、日本の医療のゆがみを正し医療制度の破たんを救うものです。幸いにも今、ごく少数の良心的な医療関係者が、この革新的な試みに苦闘しています。壮大な志、とたたえざるを得ません。

博多駅東のコムスン社も小規模ながら在宅訪問看護を専門にしています。広



―「在宅老人に学ぶ」より作図―

報誌『コムスン』3号に、本格的在宅訪問医療をはじめた東京白十字診療所・佐藤智所長の手記が紹介されています。

――真夜中ポケットベルで起こされました。八十二歳のNさんが急に左胸が痛んで呼吸もできない、と夫人からの通報です。私は「ニトログリセリン二錠を舌の下に入れ手足を温かくしてあげて下さい。往診の用意をし

ますが、五分後にお電話します」と申し上げました。

五分後にかけたら「大分よくなった」とのことで、「また五分しておかけします」と言って、往診の準備を終え、次におかけしたら、ご本人が出て「先生、おかげでこんなによくなりました。さっきは死ぬかと思いました」と言われたのには驚きました。「これから往診します」と申し上げると、「先生、来なくてよいです。この真夜中に来られれば二、三時間はかかります。そうすると先生は疲れるし、明日の外来患者さんはかわいそうです。先生も自分たちの仲間なので、われわれは先生の体を守らねばなりません」と強い口調で言われました――。

ああ、何と美しい患者と医師の通いあいでしょう。

佐藤所長は医療の本質として、医者は患者に「してあげる」という姿勢を捨て、在宅の高齢者にうんと学ぶことだと早くから唱えられてきました。九年前に在宅医療組織をつくり、現在二百三十世帯、七百三十人の会員がそれを支え、主体は当然、会員です。会費も皆で決め、それは看護婦ら専属職員の給与に充

て、医師の分は診療所負担です。

「自分たちの健康は自分たちで守る」「病気は家庭で治すもの」の二つを基本精神にし、日々の実践で深められ具体化されています。しくみを表わす図を見て下さい。

図の左下が「二十四時間ケア」で、医師がいつでも往診できる。左上が「訪問看護」の巡回で、一日六〜十軒を受け持ち、緊急の病人発生ではポケットベルで通報、急行する。右下は看護婦訪問、必要あれば契約病院へ移送入院。退院後、訪問再開。そのほか定期診断、健康教育が行われます。（詳細は『在宅老人に学ぶ』・佐藤智著・ミネルヴァ書房刊）。

この在宅治療で重視されるのが「質の高い看護力」で、佐藤所長は看護婦の資質向上に力を注がれています。こんな良質な在宅医療が日本に広がる時こそ、高齢者にとって「すべてよし」とされる晩年がやっと保障されたと言えるのです。