

「よい仕事とは」

入院して感じたこと

松沢 常夫

私は、気管支ぜん息が悪化し、九六年末の二七日夜、救急車で運ばれ入院。正月の四日に退院した。ずいぶん心配をかけてしまったが、患者という立場から、「よい仕事」についていろいろ感じた点がある。

点滴に三日半もつながられるとは

救急車で病院に運びこまれたのは年末二七日の夜七時ころ。他の病院がもうやってないためか、外来は一〇〇人くらいの患者さんでこった返していた。

「利き腕はどっち」点滴の針をもった看護婦さんにきかれ、「別の病院で昨日、左にやつてもらったから」と答えると、「そんなことは関係ないの、利き腕は！」と。点滴は一本、二〜三時間、としか考えなかったのだが、それから三日半もつながられることになって、看護婦さんが利き腕にこだわった理由がわかった。

二八人部屋、騒音も逆に気楽だが

「差額の入らない大部屋は二八人部屋しか空いていない」と言われてびつくり。

隣の高校生のテレビは歌、向かいのじいさんは「秀吉」の総集編。両方ともかなりの音量だ。こつちもタンがつまって、グホングホンとやるから、かえって気が楽な面もある。

居ながらにして「多重放送」を聞いているや、かなりの気持ちでいた。

「こんな隅では火事がおきたら逃げられない」と、荷物をまとめ、深夜、私のベッドの横の窓から外へ飛び降りようとした患者がいたり（アル中で被害妄想と、別の患者が説明）、しょつ中、友人が見舞いに来ていた心臓病の高校生が、無断で外出し、明け方まで帰ってこなかったり、私の点滴がはずれて、そこから血液が流れ出ていたのに気づかず、大騒ぎになったり、病院というところが、医療の場であると同時に、集団生活の場であり、職員の方々が大変な苦勞をしていることを改めて知らされたが、病院メンテナンスにかかわっては、こんなこともあった。

点滴台が入りきらないトイレ

まずトイレ。一番近い男性用のトイレの「大」の方は、洋式が一、和式が二。

最初の朝食後、和式に入ったが、点滴台の足が入りきらない。狭さだけでなく、扉が内側に開くので、点滴台が引っかかって閉まらなくなる。点滴をしたまま入る、ということが考えられた設計になっていないわけだ。

便器をまたいで立つと、右足のスリッパがツルツとすべった。後の和式の方から茶色いものがこちらまで流れ込んでいた。ペーパーでふいたが、あとで見ると、後には「使用禁止」とはり紙がしてあった。

ちようどそこへ、清掃の人（この日は代わりの人のようだった）が来たので言う、「そのマットでよくこすっていったらいい」と言う。マットはリースで、これだけ取り替えに来る業者がいるらしいが、こすればいいというものではない。

次は洋式。まず困ったのは点滴台の頭が扉の上に渡してある木にぶつかってしまうことだ。斜めにしてみたが、次から棒の高さを調整して低くした。（しかし看護婦さんがまた高くした。一定の高さが必要なのだろう）

トイレは、こわれたカギも、そのままになっていた。別のカギをつけてはあったが、新しいカギはちよつと固めだ。扉そのものも閉めぐあいによっては開けるのに少し力がいる。ピタツと閉めないでやっている人がいたが、そのせいだなと合点がいった。

喫煙所は病室と診察室とを結ぶたつた一つの廊下の中間にあり、レントゲンだの何だの

というたびに、煙の中を通らざるをえない。

温かい味噌汁がうれしい朝食

朝食は八時過ぎだが、味噌汁のお椀もフタも大きく厚く、とても温かくて、うれしかった。

私は、食べるのはもともとゆっくりの方だが、最初の朝、ようやくものが食べられるようになったところで、納豆ご飯をかみしめていたら、茶碗を洗ったりしてくれるおばちゃんから「男のくせに、ゆっくりだねえ、時間でもってつちやうよ」と言われた。家での時間帯と違うこともあって、知人の母は食欲が落ち、食べられないから点滴、となって悪循環になった、という。病院の都合もわかるし、気持ちのいいおばちゃんだったが、どう考えたらいいのか。

陽を隠す雲さえ愛し初春の：

三一日朝三時半ころ、「これで点滴は終わります」と、はずしてくれた。この後も、一日に二回、短時間の点滴があつたが、右へも左へも身体を動かせる、それだけで素晴らしき。

星は屋上に出た。洗濯物がずらつと干してあり、ベンチが四つ、五つ。車椅子のおじいさんは、のどの手術をしており、筆談したら目にいっぱい涙を浮かべて感謝された。

元旦、また屋上に出た。体操をして、あい

にく雲がちよつとかかった東の空を見上げると、特に趣味があるわけでもないのに、一首詠んでみたくなつた。

「陽を隠す 雲さえ愛し初春の
点滴取れし 我が身なりせば」

初めての病院で短期入院の時：

初めての病院での短期入院。一番ほしかったのはやはり情報だ。検温、吸入、服薬とかの指示はあつたが、回診時間や食事時間（お茶のヤカンがその時だけで、すぐ引きあげられてしまうことも含めて）、洗濯場、屋上が快適なこと、などの情報は無い。

また、最初に、せめて隣の人の名前だけでも教えてもらえて、私のことも「ぜん息の患者さんです、セキが気になるかもしれないけど、よろしくね」とか紹介してもらえたらと思つた。そうされている病院も多いと思うが「気配り」もほしかった。

患者も働く人も地域住民も、ともに

退院して二〇日ほどたつて外来にかつたとき、病院の担当者に「話をしたい」と、トイレを見てもらつた。

「使用禁止」のはり紙はまだそのままだつたし、カギや扉を見ては「これは：」「何でこんな：、すみません」と。患者も掃除をする人もなにも言わずに來たし、病院職員も患者用トイレに入つてみる、ということをし

ずつとしていなかったわけだ。喫煙所のことや二八人居屋の問題については「検討したことはあるが、構造上難しくてそのままになっている」そうだ。

勤務先の労働者協同組合の名刺を出し、全国百以上の病院の総合管理等をしており、改修もできるから、ということも話したが、「トイレはつきあいのある業者にすぐやらせる」とのことだった。

私が編集している『日本労協新聞』にも手記を載せ、考えてほしいことを問題提起したところ、「患者さんの立場に立つてみないとわからないことがずいぶんあつた。交替で体験入院してみようか」というような話し合いになつた現場もあつた。

主治医は熱心だし、部署部署では一生懸命やっている気持ちなのだろうが、「病院」という場には、不自由な身の患者のほぼ全生活がある。そこをみて、もつとつながりのある働き方をしてほしいと思う。

入院中、日々、表情すらなくなつていく高齢の患者を見るのが忍びなかつた。せめて、話し相手のボランティアや食事介助の短時間就労者がいたら、とも思つた。労働者協同組合や高齢者協同組合はそういうことも始めているが、もつとオープンに、病院なら病院のあり方をそこで働く人や患者はもちろん、地域住民が積極的にかかわる形で討議し、つくっていくことができないものかと切に思う。