五省

一、至誠に悖るなかりしか
一、言行に恥ぢるなかりしか
一、気力に缺ぐるなかりしか
一、努力に憾みなかりしか
一、不精に亘るなかりしか

五省会ニュース

発行所
医療法人財団五省会西能病院
〒930 富山市五福1130
TEL (0764) 41−2481(代)
発行人　西能 正一郎

医の原点に還って 伊勢から病院に光を

西能病院から11人が参加

伊勢市で第35回日本病院学会

「医の原点に還って伊勢から病院に光を」をテーマにした第三十五回日本病院学会（学会長・遠山豪遠山病院院長）は、九月十九日から三日間にわたり、伊勢市の観光文化会館をメイン会場として開かれた。一般演題二百八題、特別講演、パネルディスカッション、シンポジウムなど、医療の諸問題が発表、討議された。西能病院から西能院長ら十一人が参加、五演題を発表、西能院長（日本病院会常任理事）は、四演題（事務管理）の座長をつとめた。

養成制度を考え直す時期

遠山学会長　看護婦職の認識が重要

初日の十九日、開会式のあと、遠山学会長は「看護問題への提言」（三重県看対協の活動を通じて）と題して講演、「看護婦職を如何に認識するかが重要である」と強調した。要旨はつぎのとおり。

厚生省は五十三年七月「看護体制検討会」を設置し、五十四年九月「第二次看護婦需給計画」を策定し、五十九年六月「看護体制の改善に関する報告書」を発表した。更に六十年三月に「看護制度検討会」を設置して制度改革に乗りだしたようである。

このように、看護問題が国家的問題としてとり上げられたことは永年私達が渇望していたことだ。

しかし、看護問題は多くの困難を抱えている。第一に量、第二に質の問題である。共に地域差があるが、それにもまして公私病院間の格差が著しい。進学率の低かった時代の中卒二年課程の准看護婦制度が今なお存在する現在、看護婦の養成制度を根本的に考え直すべき時期ではないかと考える。

その際、看護婦職を如何に認識するかが重要である。

看護職は女性として深夜勤務を許されている。否むしろ義務づけられているともいえる唯一の肉体的負担の重い職業である。その上に高い精神力と技術を要求されている。この様に重要な職業であるとの認識が社会全般に行きわたっているだろうか。

私は十六年間にわたり看対協で苦労した経験を基にして種々な提言を行いたい。

五演題を発表

西能病院が発表した五演題と発表者はつぎのとおり。

▲〔看護部門〕「排泄援助の一工夫」（同時に両側大腿骨骨頭置換術の患者に対する）大久保明子。「ベッドサイドの整理整頓」奥平美和子。▲〔リハビリ部門〕「ホットパックの待時間の短縮」吉村靖。▲〔放射線部門〕「腰椎機能撮影法の改良」鎧政行。▲〔給食部門〕「配膳ミスの低減」坂田隆夫。

七通の遺書

西能 正一郎

八月十二日の宵の日航機事故で、一瞬にして五百二十人もの生命が断たれました。死を前にして、人間はどのような姿を示すものであろうかと、今更のように考えさせられます。

大平洋戦争の敗色濃い頃、日本軍の幹部は、残り少ない兵器を最も効率良く活かすために、特別攻撃隊なるものを考案しました。飛行機や潜水艇に爆弾を抱えさせて、人間を乗せたまま敵艦に体当りさせる戦法であります。今生きていれば素晴しい仕事をしたにちがいない優秀な若い戦士が、肉弾となって次々と散ってゆきました。

この方達は死ぬべき日がすでに決められており、その前に夫々に遺書が残され、丁重に遺族に渡されました。戦後色々な形で紹介されております。父母を始め、肉親への断ち難い情愛を言外に秘めて、自分の命を捨てることが、この愛（いと）しい肉親を守ることであると納得することによって、生命との袂別を覚悟して出撃されました。自分の生命の代わりに大切なものが得られると信じないことには、そう気安く死ねるものではありません。

ついこの前、一周忌を送りましたが、直腸癌で死んで逝った守内君。もう数年を数えますが、胃癌で十年余も闘病してついに憤死した友人の医師の中鍛治君。主治医が、私の命は後一、二カ月しか保たないと言っていると、最後の随想を投稿して、予言通り亡くなられた大先輩の病院長吉岡先生。その外にも自分が不治の病に侵されていることを知りながらじっと死の瞬間を待った多くの人達を知っています。この方々のお気持はどんなものなのでしょうか。苦痛のために自分を失っている時間であれば未だ救われますが、苦痛が軟らいで、自分の魂を見つめるときに、どう考えて日々を送られたでしょうか。目の前にポッカリ口を開いている穴に少しずつ近づいてゆくのをじっと耐えている気持はどんなものなのでしょうか。

私の知る限りでは一人として死にたくないと騒ぎたてた人はなく、いかにも悟りきったように、自分が治らない病気であることさえ知っていないような顔をして、私共さえあざむいて死に身を任せてゆきました。恐らく、自分が生命を失う代わりに何かを彼等の人生における爪跡を残すことで納得して行ったのではないでしょうか。

今回の日航機事故で、七通の遺書が出て来ました。この方々は、どなたも、死に直面してから、わずか三十分の時間しか与えられていませんので、先程の例のように覚悟など出来ているはずはありません。

それだけに、走り書きの遺書は、私共の知っている遺書とは異質のものでありました。死に対する恐ろしさにも増して、生々しい"生"に対する執着が私共の心をゆさぶります。

人間とはこれほど生きていたいものなのだと、赤裸々な姿を見せていただいたことは、縁あって生命とかかわりあいのある仕事をさせていただいているわれわれにとって、あらためて襟を正すべきことであると思うのであります。

心をゆさぶる"生"への執着

赤裸々な姿に襟を正す

あすなろ

21歳のOL、遠藤恵美子さん（塩釜市泉沢11）が、ある日目覚めたら胸に締めつけられるような痛みを感じた。検査のため入院して三日目、突然意識不明になった▼一昼夜して意識が戻ると首から下がコチコチで石のように硬くマヒしていた。両手は次第に回復したが下半身はついに動かなかった。昭和四十九年のことだ。病名は多発性硬化症。原因も治療法も不明の難病だった。彼女は絶望の中で何度も死を思った▼九か月ほどして先生は彼女を呼んだ。「今の医学では治らない。が、絶望してはいけない。残った機能を生かし、手を使って生きる道を見出すのだ」先生の厳しい言葉を彼女は涙で受け止めた。この日から文学一筋に生きることを彼女は誓った▼翌年、富山の北日本文学賞に応募した。これが縁で文芸同人誌『ん』（富山市）の同人になった。彼女は人生の縁、人間の出会いの不思議さを思った。そしてこういう。「私に献身的な人々に会うたび、どうして他人にこうも尽くせるのかと思った。私もそれがしてみたかった」▼「そのために大切なのは自分の力、自分の器の大きさを知ることだ。背伸びせず、自分を大切にし万人に尽くしたい。尽くされる人生はすばらしいが、尽くして生きる人生はもっとすばらしい」こんな悟りに立って十一年間、懸命に病床生活を生き、八月末、静かにこの世を去った。

医療福祉制度の手びき

重度障害者の在宅療養保障　その二

B　健康管理面について

重度障害者の健康管理上の問題には、本来の病気が悪化しなくても、肺炎や尿路感染、褥瘡、関節拘縮といった合併症が生じることもあります。しかし、これはきちんとした自己管理によってかなり避けることができます。

自己管理とは、医師や看護婦の手に頼らず患者や介護者が日常生活の中で、自らの身体状況をよく把握したうえで、健康状態を一定に保つための努力を行なうことです。

そのためには、退院時に医師や看護婦から充分な自己管理法を習得しておくことが必要です。たとえば、褥瘡予防のための体位交換や排尿、便の始末といったことから合併症の予防など、どんな小さなことでも疑問をなくしておくことが必要です。

それでも不安は残ると思いますが、対策として

①入院していた病院の訪問看護、指導を受けること。（県内での実施病院は少ない。当院でも、S60年10月より実施予定）

②市町村、保健所の保健婦による訪問看護指導を受けること。

③緊急時に、すぐみてもらえる医師を決めておくこと。

などがあげられます。

C　経済の問題

重度障害者には、医療費の助成制度がありますが、日常生活を送るうえにおいて何かと出費がかさみます。

そのため、障害年金や福祉手当、心身障害者（児）、福祉金、介護手当など該当するものを、確実に受けているか否かが問題になります。市町村役場や病院の医療ソーシャルワーカーの指導を受けておくことも必要です。又、重度障害者であっても職業をもって生活収入を得ておられる方もおられます。

重度障害者であっても、残された能力を活かして職業につくことは可能ですが、本人の努力や周囲の協力、受入れる職場がないと実現しません。本人の生きがいのためにも、自分の力で収入を得ることは必要でしょうが、現実には、まだまだといったところです。

参考文献

「身体障害・難病百問百答」
児島美都子　監修

（医療ソーシャルワーカー　高村美和子）

健康法の問題 (29)

矢野三郎

健康法にとりくむ者は、まず目標である「健康」とは何かということを考えておかねばならないであろう。健康の定義としてはWHO保健憲章が有名であるが、そこには「健康とは、虚弱でないとか、病気でないとかいうだけではなく、身体的にも、精神的にも、そして社会的にも十分良好な状態」と規定されている。

立派な表現であるが、一般の人にはわかりにくい。

常識的に多くの人が健康をどのように考えているかというと、「病気がなく、体力があって、元気なこと」であり、これは健康であれば長生きができて、幸福であるという考えに結びついている。そしてこの健康を維持し、増進するために、健康食品を食べ、ジョギングに励んでいるといえよう。

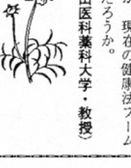
「健康とは何か」という問題をもう少し具体的にときほぐすと、健康とは人間のどんな状態をさすのか、健康にはどんな価値があるのか、人間はなぜ健康でなければならないのか、などという問題になってくる。これに対しては人それぞれに考え方があり、一定の答えを出すことがむずかしい。

今年、日本健康科学会が設立され、四月二十三日、東京の第一生命ホールで記念講演会が開催されたが、そこでは「健康とは何か」というテーマで、パネル・デイスカッションがもたれた。医学の専門家のみならず、音楽家、宗教家、哲学者なども交えて討論が行われているが、健康はもはや医学だけの問題ではなく、最近の傾向として、健康を考えるには宗教を無視できないという考えが述べられた。

健康観を歴史的にみると、からだの強調された時代、こころが重視された時代があるが、現在ではニュー・サイエンスという立場で、空海の説いた心身一如が注目され、単にこころやからだというだけでなく、もっと広い意味で、人間の全体的存在としてとらえ、これを基盤として健康を考えようという傾向が世界的に広まっているといい、人生は四十を目標とすべきであり、それ以上生きることはあさましい所業であるといっている。現代人は健康で長生きすれば幸福と考えるが、これも時代の影響であろうか。目も耳も口も不自由であったヘレン・ケラーは、あなたは幸福かとときかれた時に、即座に「私は非常に幸福です」と答えたという。たとえ身体が不自由な障害者であっても、健康であり幸福であり得ると思う。

身体的、精神的、そして社会的に健康であるためにはどうすれば良いのか、現在の健康法ブームにはたして期待がもてるだろうか。

（富山医科薬科大学・教授）



宗教も無視できない
〝人間は全体的存在〟との健康観

病床日記

藤田節子（三七）
富山市寺町

回復への促進剤

術後、寝たきりの状態にある時、身体の自由が利かないはがゆさから自分が赤ん坊のように見えてくる。こんな中で、患者さん同志や看護婦さん、そして職員の方達から優しい言葉をかけていただくことは、明るい気持ちにさせられ、回復への促進剤になっている。

看護日記

津田勝美
看護部

ぬくもりを感じながら

出勤第一歩、昨日の術後患者さんを訪れる。「おはようございます。おやすみになれましたか」その顔色、目の輝きをみる。「おかげさまで」の返事がかえってくる。私の手は、いつしか患者さんの手を握る。そのぬくもりを感じながら今日もよい看護に励もうと思う。

いつの間にか、いい心に

私の足、ここまで回復させて頂き、ありがたく思っております。

八カ月の入院中は、本とうに温かく優しく見守って下さり、有難うございました。病院の隅々にまで、院長先生の心がゆきとどいていて美しい清潔な病院でございました。三度の食事にも心がこもっていて掌を合わす思いで食べさせて頂きました。

家へ帰りましても、あんな、ゆきとどいた食事はできません。日々のそんな思いが、病院へ何処かで協力しようと思う心が涌いてきて、節電につとめたりして、いつの間にか、いい心になっておりました。

見舞いにきて下さった方達も、病院の清潔さ、美しさを感じて下さり、ほめて下さいました。

温かいやさしい院長先生、看護婦さん。リハビリは、老いも若きも幼稚園児にかえって、手や足をいたわってよくなろうと頑張っているんです。リハビリの先生方の温かさも院長先生のお心につながると思って日々を過ごさせて頂きました。＝富山市安野屋町、村下つぎ子（六五）＝

〝友情〟の美しさに感謝

三年四カ月の長期入院しての退院。心から尊敬申し上げる西能院長先生のご容姿をラジオの箱に張って帰宅いたしました。

思えば、突如右足膝が痛み出して歩行困難となり、西能病院の救急車でやっとの思いでベッドに横たわり、応急処置で一夜を明かしました。

困難な症状でしたが、諸先生方、看護婦さん、職員の皆様方の多大の御厚情にあずかり心からお礼申し上げます。おかげさまで両松葉杖から片方となり、現在はロフストランド・クラッチで外出できるようになりました。

いろいろのことが思い出されます。昭和五十七年九月、増築棟に移ったとき、右をみても左を見ても美しかったこと、きれいな病室で静養させていただいたこと、看護婦さんが、とてもやさしくいたわってくださったことなど。

それから、リハビリにゆけば、天井からのなごやかな音楽を聞きながら処置をしていただいたこと。すばらしい西能温泉につかって、友情たっぷりの患者さんに出会い、〝友情〟という字の美しさに感謝しております。＝富山市水橋町西大町、押田キミエ（七四）＝

俳句

宇野津豊之さん（富山市下富居）が、この程、豊枠句集「忘れな草」を発行されました。次は宇野津さんの好きな句であります。

葉桜に　思うことあり　十三夜
蝉は雨　命の限り　夕茜
余世又　紅葉に染まる　出合あり
過ぎし日を　語る庭あり　苔に花

わたしはこう思う

はじめに

前回に続いて前半は薬のお話。後半は女性と老人ケアのお話である。前半では聞き手のKNBラジオ・パーソナリティー吉友嘉久子さんの鋭い質問が続く。西能院長は、臨床の立場から、裏表なくありのままを語り、意見を中心に、女性のかかわりよう、後半は、いまやかましい老人ケアの問題を中心に、或いは様変わりなど、これから考えなければならない話題がはずむ。

薬と老人ケア

「70歳以上の患者さんが三割です」と西能院長

吉友　漢方薬がちょっとしたブームになっていますね。それは新薬に対してどこか不安感があるためだろうと思うんです。それでは漢方薬は、そんなに優れたものでしょうか。

西能　西洋医学の薬は副作用があって、漢方薬にはそれがないといわれますが、厳密にいいますと、西洋医学の薬ほど副作用がないということであって、全く副作用がないわけではありません。

それから、何年も飲み続けても副作用がないとも病院を訪れていないのに薬をだすのはいけません。やっぱり患者の状態がどうなのか、ちゃんと確かめてからでないと。

吉友　漢方薬ということは、何年も飲まなければならないほど効き目が悪いんだということもいえるんじゃないかと思いますね。（笑い）

まあ簡単にいえば、漢方薬は身体の中のバランスを治し、その身体が自然に病気を抑えていく方向。これに対して西洋医学の薬は身体を治すんじゃなくって、その薬が直接病気をやっつける。

吉友　なるほどね。でも西洋医学の薬は、お医者さまの所へいくと、どっさり手に入るわね。

吉友　そこなんですね問題は……。吉友さんが先ほどおっしゃったように、あんたどれだけ持っていかれるがけと、半年ということになるんです。多くなっています。その間病気が恐いから、二週間分薬をくださいということになります。

では、なぜ一週間に一ぺんこれないかといいますと、通院患者が老齢化してこれなくなったことが一つ。もう一つは、家で孫のお守りをさせられていてこれない。いま一つは、電車賃が高くなったのでこれない。これが現実なんですよ。

吉友　よくわかりました。それで、こうした薬のことや、お医者さまのかかり方みたいなことを一般の人たちはもっと真剣に考えなきゃならないと思います。しかし、そんなことに疎くって、すぐ人の責任にしたがるでしょ。自分で自分の健康を管理したら、すぐお医者さまに治してもらうとか、安易なんですよね。もう少し啓蒙していただきたいと思います。

私たちは、やはりお医者さまを信頼しているもんだから、薬をだされるとどんどん飲む……。

西能　最近は、どこも薬のだす量が減ってきていると思います。

ただ、私のところをみていますとね、昔より薬に頼られる患者さんはふえてきましたね。

なぜかといいますと、診療圏が広くなったせいかもしれませんが、一週間に一ぺん通えない人が現実なんですよ。

吉友　大規模な老人ホームですね。こうお聞きしますと、医療問題は即私たちの問題であるということがよく分りました。

（この項おわり）

〈30〉

ねんりん ㉚

西能病院のあゆみ

思い出を語る〈22〉

中島　昭和四十二年十月に着工した第二期増築工事（三十四室、百十六床）が、四十三年八月に完了しましたが、この増築について院長は、第一期増築工事完了（四十年四月、二十七室、七十七床）と同時に準備に入られたと聞いていますが…。

〝まけてくれ〟の小言も

院長　はい、そうです。第一期増築工事が完了した当時の病院は、新築の鉄筋三階建てと、これを渡り廊下でつないだ旧棟の木造二階建てでした。鉄筋と木造ではバランスが取れず管理がうまくいきませんでした。木造の入工事（三十四室、百十六床）が、四十三年八月に完了しましたが、この増築について院長は、第一期増築工事完了（四十年四月、二十七室、七十七床）と同時に準備に入られたと聞いていますが…。

中島　それで、第二期増築後は平穏になりましたか。

一同　いや、いや、そんなことはありません。

（笑い）あっという間に入院患者さんが収容数を突破してしまいました。食堂にまで患者さんを収容したんですから。それくらいものすごかったのですね。それに、救急患者さんがこない日はなかったですね。

中島　第一期増築ではエレベーターがなく、職員の間から「不便だ」との声があったようです。第二期増築ではエレベーターがつきましたね。

出席者（紙上参加を含む）
△元勤務者＝宝田信夫、荒井三津子、池田千佳子、上田（藤田）幸子
△現勤務者＝石倉喜一、津田勝美、米田絹代、山口リツ子、井上千恵子、安川みどり、森田由紀、安田十四子、三原美樹雄、中山栄子、安川敏一、荒井紀夫
△西能正一郎（院長）
堀政夫（顧問）、古沢富美（顧問）
△司会＝中島駒（事務部長）＝敬称略＝

手術場を清潔な四階に

院長　第一期のときは三階建てですから人力で可能だと考えていました。決してエレベーターが嫌いだったわけではありません。（笑い）総建設費の一割ぐらいのお金がかかりましたから。第二期は四階建てで、これは建築基準からいってもつけなければなりません。それから、手術場を四階に設備したので絶対必要でした。手術場を四階にもってきたのは、地上から高いほどホコリが入らず清潔だという考えからです。高い手術場は、はじめから私の方針でした。

中島　第二期増築工事完了と同時にリハビリテーション部も完成しましたが、これは院長苦心の設計だったようですね。

赤字のリハビリ施設を

院長　そのころのリハビリは、医療には役立つが、利益は少なく経営は赤字というのが定説でしょう）と考えたのです。税金をうんと取られていましたからね。（笑い）それは笑い話として、北陸にはいい施設がなかったのです。それで、優秀なリハビリの施設のある徳島、和歌山、神奈川などを全国八カ所ぐらいを一人で見て回りました。そして、病院の規模にあった設計図を私自身でこしらえたものです。しかし私にはリハビリの知識はあまりありません。大ざっぱにしか摑めないのに、かなりカッコのいいことを言ったわけです。

中島　荒井さんはリハビリ部が完成する前に入られたのですね。

強引に引っぱられて

荒井　そうです。四十三年の四月一日にまだ赤字というのが定説でしょう）と考えたのです。税金をうんと取られていましたからね。（笑い）それは笑い話として、北陸にはいい施設がなかったのです。それで、優秀なリハビリの施設のある徳島、和歌山、神奈川などを全国八カ所ぐらいを一人で見て回りました。そして、病院の規模にあった設計図を私自身でこしらえたものです。しかし私にはリハビリの知識はあまりありません。大ざっぱにしか摑めないのに、かなりカッコのいいことを言ったわけです。

中島　荒井さんはリハビリ部が完成する前に入られたのですね。

大きく見えた院長

荒井　院長の印象としては、ファイトマンで、考え方が大きかったということが強く頭に残っております。

院長　前にもいいましたが、私には大ざっぱに摑めないので、「荒井君、まかせるから一つ頼む」としか言いようがありません。それで大きく見えたんでしょうね。（笑い）

（つづく）

続ハリ治療

「ハリ治療」の記事を書き始めて、丸一年たちました。その間ハリ治療の歴史、考え方、現代医学的な証明と書き進めてきましたが、一応今回で総括的なことを述べて筆を置きたいと思います。

人間は生物です。生物である限りにおいてその終末である死に直面します。ただそのかかわり合いが昔と現代では少し違ってきました。五十年くらいまでは人類に死をもたらした最大のものは飢餓でありました。ペスト、結核よりもこわく何十万、何百万の人々を確実に死へと葬り去りました。この死に対して医療は無力どころか、それ以前の事柄でしかなかったのです。その後飢餓を克服し、現代の医療はペスト、結核をも克服した。目覚ましい発展をとげています。

しかし高齢化の時代に入った今日、日本で問題になるのはガン、脳卒中、高血圧といった老化をベースにして起こってくる成人病です。こうした病気に対し以前のような悪い所を殺してしまう、取り除いてしまうといった原因を除くことによって治療を果たそうとする方法ではラチがあかなくなってしまったのです。部分部分の治療ではなく全体的に対処していかなければならないのです。

〝第三の医学〟の幕明け

全体的に対処するとは、健康について己れ自身の積極的な心掛けが重要であるということです。いうなれば、あなた（医師等）まかせの健康から已れ自身が筆きあげる健康へと頭の転換、発想の転換が必要な時代に突入したといえるのです。あなた自身が今迄以上に積極的に病気と闘い実践しなければ癒らない時代といえるのです。

以上の認識のもと現代の医療におけるハリ治療の役割りといったものを考えますと、ハリ治療は病気の原因を除くという発想ではなく、原因はひとまずそのままとし身体のバランスを整え、身体の抵抗力や自然治癒力を最高レベルに引き上げて二次的に原因を抑制するのを目的とした治療法です。その点においてまさに今日的役割りを背負っているといえるのです。

西洋医学の原因を除こうとする発想と根本的に喰い違っている為に理解し難く、民間伝統経験療法として敬遠、蔑視、科学的根拠がないとか、あるいは、はたしてハリが有効であったか、自然治癒ではなかったかの判断が困難として排除されてきました。たとえ現時点で科学的根拠が解明されていなくても、効くと思われるものは（副作用がない限りにおいて）治療として臨床に応用し、臨床の場において真実の姿として正当に評価していけばよいのではないでしょうか。

厚生省が行なったペインクリックの現状調査をみると、東洋医学的治療を実施している施設は全体の67%に達しています。このように少しずつ効くものは臨床に応用していこうとする機運は高まってきているのです。もはや西洋医学と東洋医学の長短を論ずる時代は過ぎ去り、現代の医療は今やこれを如何に組み入れ綜合的医療として「第三の医学」を創造していく新しい時代の幕開けに立っているのではないでしょうか。（西能病院ハリ治療室、川口知明）＝おわり＝

女性は家事から脱出
老人介護はますます深刻

女性と老人介護問題

院長　ところで、寝たきり老人の看護は、お嫁さんに七〇%の負担がかかるといわれますね。

西能　そのとおりです。でもね、吉友さんに悪いけど、私こんな考え方をしているんですよ。

吉友　そうなんですよね。

西能　そんなことをしていて、子供の教育もお年寄りの看護もしない。一体、外で働くメリットはどこにあるのかと思うんですがね。

しかし、最近はちょっと考えが変わりました。というのは、女性が家にいたら子供やお年寄りの世話をしているかというと、家のことは放ってボランティアだ、講演会だ展覧会だと飛び回っている。じっと家にいるひとがいていいなんですね。

いまさら家にいてお年寄りの面倒をみろといったって、それは時計のハリを逆さに回すようなものですね。お年寄りには本当にお気の毒なんだが、一カ所にまとめて余世を送らせてあげたほうがよいと思うようになりました。

吉友　大規模な老人ホームですね。こうお聞きしますと、医療問題は即私たちの問題であるということがよく分りました。

（この項おわり）

「お年寄りの患者さんがふえているのでは？」と吉友さん

歓迎されない老人患者の退院

吉友　お年寄りの患者さんが急激にふえているようですね。

西能　ふえていますね。私の所は、七十歳以上の患者さんは三割です。

ところでね、昔は七十歳以上の患者さんがお入りになりますと、大抵はお家に帰れないでそのままになったケースが多かったもの。ドクターもそのつもりで付き合ったものです。しかし最近は、本人は帰るつもりでいるし、ドクターもそのつもりです。ただ帰ってくるつもりでないのは家族だけなんですよ。（笑い）

吉友　そうでしょうね先生の所なんか居心地がよいし、本人は帰るつもりでも、家族はいてほしいと思うんでしょう。

西能　あのね、たとえば姑さんを病院にあずけたとしますね。すると、姑さんの席が家になくなってしまうんです。そこへ急に帰られても困るわけだ。

吉友　家族にすると、生活のペースがこわされるんですね。なるべく病院にいてほしいというの、みえみえでしょ。

西能　そうなんです。お年寄りの患者さんに治ったからもうすぐ退院ですよというと、ご当人は喜んでしまって家へ電話をするわけ。〝そんな急なことをいってもムリやちゃ〟と相手はいう。それで、いくら待っていても迎えがない。こんどは看護婦が電話をする。〝病気は治って元気になられました。迎えにこられるのを待っておられますよ〟。それでもきてもらえない。いよいよ院長の出番になる。応答は、たとえば〝院長先生からいわれると迎えにかんわけにはいかないが、今週は夜勤だから来週にしてくたはれ〟といった調子。

吉友　待っているお年寄りの心はもうズタズタ……。

西能　そういうことになります。

薬に頼る患者

吉友　先生の所も、院長のことをしていて、子供の教育もお年寄りの看護もしない。一体、外で働くメリットはどこにあるのかと思うんですがね。

しかし、最近はちょっと考えが変わりました。というのは、女性が家にいたら子供やお年寄りの世話をしているかというと、家のことは放ってボランティアだ、講演会だ展覧会だと飛び回っている。じっと家にいるひとがいていいなんですね。

いまさら家にいてお年寄りの面倒をみろといったって、それは時計のハリを逆さに回すようなものですね。お年寄りには本当にお気の毒なんだが、一カ所にまとめて余世を送らせてあげたほうがよいと思うようになりました。

吉友　大規模な老人ホームですね。こうお聞きしますと、医療問題は即私たちの問題であるということがよく分りました。

（この項おわり）

わたしはこう思う

大地を踏む ㉓

富山市水橋町川原町
荒井　三津子さん（六五）

強い日射しをものともせず、三歳の孫（男）を引きつれて家の付近を散歩する三津子さん。（写真）

「暑さはへいちゃら。歩くのが何よりの健康。毎日、少しずつ散歩して一歩でも余計に歩きたいですちゃ」。

左片麻痺で左足、左手が不自由とは思えないほどに元気いっぱい、水橋漁港からの潮風が日焼したホオをなでる。

三津子さんが、自宅で脳卒中で倒れたのは昭和四十五年十一月。四、五日昏睡状態がつづいた。寝たっきりの左半身不ずい。長女の結納のすぐあと、四十六年一月、北陸荘（現、国立療養所北陸病院）に入院、長い療養生活に入った。

「寝たっきりのときは、死にたいと思ったが、つながって一歩、二歩と歩けるようになったら、死ぬのがいやになった。人間って、勝手なもんですね」

入院生活六年。片杖で、やっとやっと歩けるようになってから退院した。そのあと、湯治にでかけたり、乳母車を押して散歩したりのリハビリを続けていた。

ところが、昨年十月、急に左膝が痛くなり、十二月に西能病院に入院、左足数カ所を手術、今年五月に退院した。そして現在は杖なしでも少しずつ歩けるまでになった。

一歩でも余計に歩きたい
孫連れ散歩が日課

八月に小学校の同窓会が雨晴であり、久しぶりにみんなと顔を合わせた。

「〝シャン、シャンになったね〟〝重かったのが軽くなってよかったね〟〝こんなによくなって夢みたい〟〝歩く格好までよくなった〟と、みんなから喜んでもらえて涙がでるほど嬉しかったです」

長女と次女を嫁に出し長男に嫁をもらって、外孫が五人、内孫が三人の計八人。「集まってくると、戦場みたいですよ」と目を細める。孫の成長が何よりの生きがいであるという。家族は七人。夫と長男は漁師で朝が早い。

楽しみの一つは毎日の散歩。テレビは一日中つけっぱなし、夜はナイターを。ちょっと巨人に力が入るとか。旅行も大好き。これからは老人クラブの旅行会に出かけたいという張り切りおばあさん。

美しいものが見えてきた

松下英勝

'88 身障者オリンピックに夢を
韓国語の勉強で頑張る

居室から窓外の木立の緑を眺めながら、その一葉一葉がまるで水にぬれたようにみずみずしくキラキラ輝いているので、夕立ちでも降ったのかと思って窓を開けると、そうでなく夕陽に照り映える木々の葉……。「きれいだなあー」と、思いつつ、ペンを進めているうちに建物のかげになってしまいました。

自分は、七月はじめから同月末まで体調をくずし、何も出来ず、ホンの身の回りのことだけをして、殆んどベッドにふせっておりました。八月に入り、何とか夏の体が出来上り、自分なりに生活のリズムを取り戻し、やっと便り書いています。

六月のセンターの行事で入所以来、初のショッピング（六月十六日）があり、父の日とあり、何か院長にと照準を合わせて楽しみにしていたのに、雨、雨で延期延期。しびれをきらし、外出を申請し、六月二十九日一人で別府へ。幸い雨も止みましたが、こんどは猛暑！別府駅構内で少し買い物をしてすぐ帰ってきました。

翌日、院長への贈り物のメッセージを書こうと思ったのですが、ダウン。

原因は、春以来、ヒマつぶしのつもりで韓国語NHKラジオ「ハングル講座」を受講し、発音、文法など初歩入門しましたが、スポーツ大会諸々の行事が重なりました。理解できなくとも「ハングル講座」は意地でも続け、過労、ストレス、焦り、天候不順……。一気に爆発して血圧が上がった次第です。

そんなことで七月は殆んど何もせず、でも韓国語の勉強は何とか続けています。今日はもう全快し、また「ガンバリマース」。そんなことでメッセージも何もない小包みを送り、便りもできませんでしたが…。

これからは、'88ソウルオリンピックのあと、身障者オリンピックが開かれるのを焦らずに待っています。その時に自分は一人旅で訪韓し、韓国の身障者施設、オリンピックを観ます。

せめて韓国で日常の言葉が理解できるようにと、夢、夢、夢をみながらがんばります。

五省会ニュース、何よりも嬉しく薬になりました。第29号の田中氏の「信用は、無形の宝」、院長の「叩き込まれた躾」は心に銘記しておきます。

（大分県別府市南荘園町2組、国立別府重度障害者センター）

常時室内喫煙者ゼロに
西能病院　第二回QCサークル大会から

二カ月間にわたり患者（43人～46人）から契煙者をリストアップ、30％強～50％弱いることがわかった。それで喫煙者23人にアンケート。

契煙コーナーについては、使用が12人、使用していないが8人、時折使用が3人。使用しない理由（時折使用を含む）は、面倒が9人、安静のため行けない、喫煙場所がせまい各2人、その他。

同室患者に与える影響については、知っているが17人、知らないが6人。知っている内容は、わるいと思っている5人、健康によくない2人、その他であった。

一日吸う本数は16本～20本が9人で一番多く、次いで6本～10本の7人。

結論として、タバコに対する影響を知っていても、喫煙コーナーを使用していない現状と、室内禁煙に対する認識が低いと考えられた。

そこで、対策として、一カ月にわたり室内での喫煙が同室患者に与える影響、環境の汚染、火災などについて認識を高める患者教育。また入院患者に対し入院時オリエンテーションを行ない、喫煙患者発見時には、くりかえし注意した。

その結果、常時室内喫煙者はなくなり、時折室内喫煙が3人～4人に減少、完全に室内禁煙は達成できなかったが、この運動が理解され、それなりの効果があった。

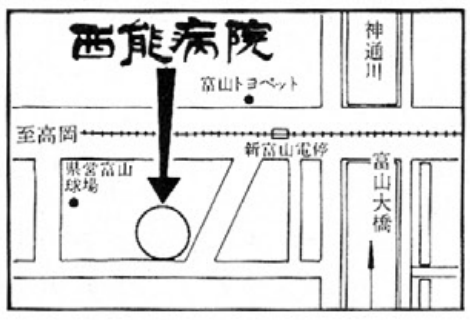
（「室内での禁煙の厳守」所属四階ナース）

医療法人　西能病院の診療体制

●年中無休・24時間受付の診療体制を敷いております。●救急車（2台）は、要請により出動致します。

一般受付時間（日曜・祭日は休診）

診療科目	午前	午後
整形外科	月～土 8:30～12:00	月～土 16:00～19:00
リハビリテーション科	月～土 8:30～12:00	月～土 13:30～19:00
内科	月～土 8:30～12:00	月～土　病棟回診 火・夜診16:00～19:00
ハリ治療	月～土 8:30～12:00	月～土 13:30～17:00
形成外科	毎月1回 8:30～12:00	（診察日は受付でおたずねください。）



◆医療コンサルタント（毎週土曜14:00～16:00）

新たに医療相談日を設けました。（院長、又は副院長が相談にあたります。）整形外科の病気はもちろん、関連ある色々な病気について治療・予防のためのアドバイスを致します。又ご希望があれば専門の医師への紹介も致します。お気軽にご利用下さい。事前に、受付に時間予約をして下さい。（TELでも可＝0764－41－2481代）

◆メディカル・ソーシャルケースワーク（毎日8:00～17:00）

医療費や入院などにかかわる経済問題・退院後の生活設計など、病気以外の心配事や悩みに専門のケースワーカーが親身になってご相談に応じます。（秘密厳守）ご遠慮なく、受付や看護婦に申し出て下さい。

◆栄養指導（毎週水・土）

現代病といわれている肥満・糖尿病・その他の病気にたいして、専門の栄養士が具体的な食生活を指導致します。受付にお申込下さい。

◆重病患者さんの送迎について

重症のため、一般の車で搬送できない患者さんには、入退院にあたって、病院の患者専用車をご利用いただけます。受付に申し出下さい。

《交通機関》
市内電車……新富山電停下車・徒歩2分
地鉄バス……新富山停留所下車・徒歩2分
通院バス（順路）……西能病院→富山大橋→丸の内→新富町→♀富山駅→桜橋通り→♀西町→♀旅籠町→丸の内→富山大橋→西能病院
（♀は通院バス常時停留所、その他臨時停車します。）