【連載】
老健仕事人 医師

老健施設管理医師の醸造の仕方 30年仕込みVer.

新しい酒は、新しい革袋に入れよ

松永慶子［まつなが・けいこ］
老人保健施設エルダリーガーデン（徳島県）
施設長

［第2回］

前回は、（1）組織づくりと、（2）リハビリを革袋に入れた。今回は（3）寝たきり生活から、入れていこう。

原材料とレシピ

（3）「ケアつき阿波踊り」でケアをし、「寝たきり生活6週間」でケアされる

徳島といえば「阿波踊り」で、皆踊るのが大好き。1993年「ケアつき阿波踊り『ねたきりになら連』」の立ち上げに参加させていただいた。車いすで踊り込み、桟敷の中央では車いすを一時止めて立つために、ボランティアとしてケアした。介助下でご利用者がゆっくりと立ち上がったとき、「おぉ」とも「ほぉ」とも聞こえるようなざわめきが、会場から巻き起こった。その声はいまでも忘れられない。これがノーマライゼーションだと確信した。

一方、私は1995年に交通事故で頸椎脱臼骨折。すんでの所で命拾いし麻痺も残さず治ったが、治療のために「寝たきり生活6週間」を余儀なくされた。他人に排泄を手伝ってもらうことには抵抗があり、安楽尿器を使って布団に隠れて排泄し、新婚の夫や妹たちに捨ててもらった。他人のペースで摂食できず、妹のアイディアで、仰向けに寝た状態で、テーブル代わりの透明のアクリル板を顔の上に来るようにベッドに固定し、そこに置いた透明の器の食事を下から見ながら、寝たまま自分で食べた。それでも、常時看護師への遠慮と、看護師に嫌われたら世話してもらえない不安や、1人でいるときに地震で物が落ちてきたらよけられない不安を経験した。6週間後には自力では座れないくらい、体幹筋が衰えていた。座れない自分は、本当に情けなかった。

要介護状態の方は誰でも、こんな気持ちを抱えているのだ。だから少しのことでも「ありがとう」と言ってくれ、我々介護する側の人間を気遣ってくれる。たしかに我々の仕事はエッセンシャルなのだが、その向こうのなんともいえない、ご利用者の弱みのようなものから目を離してはいけないと思う。

（4）小児科外来とバイブル『日本臨牀』

内科専門医から「小児科の先生に老健施設の管理は無理」と悪口を言われないように、『日本臨牀』を毎月購読。論文の出典が明らかで、研究の歴史が把握できるからだ。パーキンソン病、糖尿病、膠原病、高齢者の肺炎など何度も読んだ。

でも、実は、小児科での臨床経験が役に立った場合も多い。ご本人よりも家族への説明が欠かせないことや、薬の内服にゼリーを使用したり、成人量よりも少量で開始したり。嚥下障害の診療については、哺乳時の逆流について嚥下造影を施行しトロミをつけた経験や、嘔吐や下痢時の栄養指導の経験もあった。全老健の「老人保健施設管理医師総合診療研修会」において、講師の先生が「ここには小児科医はいないと思うけど」と言ったけれど…先生、私、小児科医です！

（5）「利用者は終末期であること」の説明と同意

上記研修会において「終末期医療」という言葉や、「老年医学会」と出会ったことに、本当に感謝している。それまでの私は、漠然と「田舎では50年前まで頻繁に目にしていた在宅死」のイメージが自然死だと思い、その説明をしてきた。

2000年頃、ある方は胃ろうと気管切開の状態で、独身の息子さんだけがお見舞いに来ていた。息子さ