

試し読みサンプル

東京保健師
ものがたり

和泉慶子

試し読みサンプル

はじめに

七夕の日のニュース映像で幼稚園くらいの女の子が「大きくなったら看護師さんになりたい」と書いたの。痛くないお注射するの」とインタビュに答えていました。小さなお子さんにも看護師がどんな仕事をする人なのかイメージができるのに、保健師は……と考えてしまいました。

そういう私も看護学校に入学したときには、保健師という職業があることを知りませんでした。入学後に、たまたま入ったのが「無医地区の人々の健康を守る」という目的を持ったクラブ活動でした。活動のフィールドは「無医地区」ではありませんでしたが、豪雪地帯の山間部に点在する集落で、町営の病院までは遠く、通院は困難で重症でないと病院には行かないという地域でした。

私たち学生は、夏休みに先輩医師や看護師の力を借りて住民全員の健診を行い、その後全戸訪問して結果を説明し、地区の健康問題を少しでも解

決できるよう対策を話し合う座談会等を開きました。そこで駐在保健婦(当時は保健婦)さんに出会ったのです。保健婦さんは、集落の人たちの健康相談や家庭での看護、結核や寄生虫の予防法を教えたり、栄養改善の料理講習会を開催していました。私は初めて病気の発症や悪化を「予防」して生活を支える保健師という仕事があることを知りました。

保健師学校を卒業して、小児専門病院で二年半臨床看護を経験した後、大都会の保健所に就職しました。私は、先輩たちに教わりながら、住民健診後の個別指導、公営住宅の自治会室での健康相談会、退院後もしりハビリを継続できるように地区リハビリや、マンションで孤独な育児をしている母親を集めて子育て交流の自主グループ発足などの事業にたずさわり、その一部が政策になり、介護保険サービスや子育て支援サービスにつながりました。

保健師の仕事のもう一つの重要な柱は、住民個人・家族が直面している健康や福祉の問題に対応する対人サービスです。一人ひとりの保健師が電話相談や家庭訪問等を通じて、望まない妊娠、DV、ネグレクト、精神疾

試し読みサンプル

患者やその家族、独居高齢者、難病などの在宅療養や介護の問題を把握し、医療機関、障がい者福祉課、高齢者福祉課、子ども家庭支援センター、児童相談所、子ども女性相談、生活福祉課、保育・教育機関、民生委員、時には警察など諸機関とも協働して、問題解決を目指す、コンダクター・コーディネーターとしての仕事です。家庭訪問先の多様な事情に柔軟に対応するには個人の資質や経験が求められます。保健師がどんな家庭に、どのような会話で入っていき、何を聞き、観察し、感じ、考えて判断し、何を話し、どのような諸機関と連携・協働したかなどを一般化してマニュアル化することは容易ではありません。多くの事例を見聞き経験することで保健師のスキルが向上するのではないかと考えています。

本書の事例はすべて私が出会った事例を基にしていますが、個人情報保護の観点から忠実に事実を反映しているわけではないことはご了承ください。十二事例と少ないですが、看護学生や保健師の方々のスキルの向上に役立てられたらという思いで書きました。地域における保健師の活動は成果が見えにくく、「保健師さんって何をする人なの？」と思われるいる方々

には保健師の仕事の一端を知っていただき、都会のビルの谷間にも、保健師さんが誰かの健康を思っ走り回っている、そんなことが伝われば幸いです。

紹介した事例は、当初、看護学生の保健所実習向けに「家庭訪問」を中心として書いたものであり、その後、新任期の保健師の人材育成向けの事例集となりました。その事例集が東京法規出版のS編集長の目にとまり、「地域保健」での連載となりました。二年間の連載終了後、単行本の道筋をつけてくださいました地域保健編集部の皆様と東京法規出版に感謝申し上げます。

試し読みサンプル

東京保健師ものがたり もくじ

はじめに……………2

【保健センター】

| | | |
|-----|---------------------|-----|
| 第一話 | 座敷牢 〈感染症・精神疾患〉 | 9 |
| 第二話 | 坂道 〈産後うつ〉 | 37 |
| 第三話 | は・な・か・か・ゆ・い 〈難病〉 | 57 |
| 第四話 | 月と太陽 〈高齢者虐待そして児童虐待〉 | 81 |
| 第五話 | 種 〈自殺予防〉 | 107 |

【子ども家庭支援センター】

| | | |
|-----|------------------------|-----|
| 第六話 | 学籍がない 〈パーソナリティ障がいと不登校〉 | 133 |
| 第七話 | 葡萄 葡萄 〈児童虐待〉 | 155 |
| 第八話 | 妊娠、してませんか！ 〈特定妊婦〉 | 175 |
| 第九話 | 夢で逢いましょう 〈知的障がい・発達障がい〉 | 199 |

【高齢者福祉課】

| | | |
|------|-------------------|-----|
| 第十話 | お地蔵さん 〈高齢者虐待〉 | 233 |
| 第十一話 | マイスイートハニー 〈若年認知症〉 | 265 |
| 第十二話 | 手紙 〈末期がん〉 | 295 |

試し読みサンプル

第一話

座敷牢

— 感染症・精神疾患 —



- この作品は実際の事例に基づき作成されていますが、実在する個人・団体・事件等にはいっさい関係ありません。
- 本書に記載されている法律および制度等については、連載当時のものであり、改正・変更されている場合があります。

試し読みサンプル

終業時間を過ぎても、家庭訪問の記録が終わらない。もう少し、これだけ書き上げて帰ろう。そう思っていると「ねえ、大田さん、座敷牢って知ってる？」と、横並びの少し離れた席で残業をしていた森村さんが話しかけてきた。

「座敷牢って、時代劇に出てくるあれですか」

「私が保健師になってしばらくまでは実際にあったのよ」

私、大田加奈は、この春に保健師になったばかりで、森村さんは、私の母と同じくらいの年齢で、漢方薬や民間療法にも詳しい先輩保健師である。

「北関東のA村に佐山さんという保健師がいてね、私その人と一緒に大学の研究室の勉強会に行ってたのよ」

「どんな勉強ですか」

「精神疾患の患者さんを退院させて、地域で生活できるように支援する『生活臨床』の勉強会。私、ここに来る前に東北の市の保健師だったんだけど、そこから毎月通っていたの」



昭和五十年代の初め頃、大病院の精神科医局主催の保健師向け講演会で、演者の深澤教授は「精神分裂病（統合失調症）は薬が良くなって寛解する病気になってきている。これからは病院に預けっぱなしの長期入院ではなく、退院して生活していかれるように地域の受け皿を充実させなければならぬ。それには保健師さんの力が必要だ」と力説した。すると、

広い会場から一人の手が挙がった。それが佐山保健師だった。

「先生、うちの村にも精神の患者さんが何人かいるけども、良くなったなんていう人は一人もいねえ。本当に薬が効くというなら、うちの村の患者さんを治して見せてくれ。そしたら、今日の先生の話を信じることができる。それと、保健師に期待してくれるのはいいけど患者さんが地域に戻ってきたときに、何をしたらよかんべか、教えてくれる」

深澤教授は、「では、うちの医局員を一人、お宅の村に行かせるから、一緒に実践してみましよう」と提案し、フィールドワークが始まった。

その頃、A村の村長の家には、統合失調症の娘がいた。村の人たちは、時々娘の叫び声を聞いていたが、村長をおもんばかりで、誰もそのことを口にしなかった。佐山保健師は、大学から派遣された若い中垣医師と一緒に、村長の家を訪問した。

「村長、大病院の偉い先生を連れてきた。娘さんを診てもらわねか」

「佐山さん、何言ってるんだ、千代は東京だ。うちにはいねえ」

「千代ちゃん、いるだろ。分かってんだから」

「いねえったら、いねえ。さっさと帰ってくれ」

佐山保健師と中垣医師は屋敷の土間から外に追い出されてしまった。すると佐山保健師は、屋敷の角まで素早く走って行き「先生、先生、こっち、こっち」と手招きして木枠の窓を指さした。中垣医師が覗くと、薄暗い屋敷の中の土間の向こうに、太い木で格子に組まれた牢

試し読みサンプル

屋のような柵があり、その中に暗闇に浮かび上がるように白く痩せた寝間着姿の女性が膝を抱えて座っているのが見えた。

「こら！ 何すんだ。見るんでねえ！」

村長は慌てて追いかけてきた。

「近所の人に見られつと困る、中さ入れ、早く」

少し前までは、どこの家でも家の中に馬小屋があった。そこに牢組みをして、千代さんを閉じ込めている。硬い地面に敷かれたワラには排泄物がしみ込んでいた。

千代さんは東京の短大に進学したが、学校から様子がおかしいと連絡があつて連れ戻したのだという。それから七年がたつていた。

「男に振られたみていだ」と村長は言うが、詳細は分からない。千代さんは眉間にしわを寄せて険しい顔つきで、ずっと一人でしゃべっている。

「あんたじゃ分からないでしょ！ お父さんは違うのよ。やめて！ あっち行って！」

ぺつ、ぺつとつばを吐いて、なにかを追い払うように手を振っている。村長が「これ、千代、静かにしろ」と言う和小声になるが、またすぐに興奮したように「だから、国会は危ないの。毒ガスが撒かれて……漢字はダメ、ひらがな。飛んだ？ 神様のバチよ」と脈絡のない独語が続く。

「こんな、娘がいることが分かったら、末代まで噂になつてしまふ」

村長はうつむいた。佐山保健師は、講演会で聞いたことを村長に話し「ずっとこうしてもよくならねえ。今は薬が効くそうだ。どうだ、この偉い先生に千代ちゃんを預けてみねか」と説得した。

「千代は人様に悪さするわけではねえから、このままでいい」

「入院したら、われわれが治療します。薬が合うまで時間はかかるかもしれませんが、きつと今よりは良くしてみせます」

中垣医師も説得に加わつた。しかし村長は、なかなかうんと言わなかった。

「だども昼間、外に連れ出すところを村の人に見られたら困る。病院に連れて行くのは、暗くなつた夜ではダメだべか」

「分かりました。では、来週の木曜日、夜八時に車で迎えに来ます」

翌週、中垣医師が車で迎えに来たとき、千代さんは「やめて、触らないで！ キケン、キケン！」と口では言うものの、足は拘縮して立てず、膝を抱えたままの格好で、ビニールシートを敷いた座席に押し込められて出発した。

その頃、病院では退院した患者がすぐに再入院するケースが多かつた。

ある男性患者は、「家族がせんべい座布団なのに、おらだけボンポンの客用座布団だつた。そんなとき、ここにおらの居場所はねえと思つた」と語つた。昼間、家族は山仕事に出て行き、一人残されて何もすることがない。これでは病院にいる方がまだ仲間がいる。それで病院に

試し読みサンプル

戻ってきたと言うのである。家族もまた彼にどのように接したらいいのか分からず困惑していた。良くなって帰ってきたと言われても、みんなと同じように鍬や鎌を持たせるわけにはいかないし、台所の包丁も怖い。とにかく病院にいるのと同じように「ゆつくり休ませて」いた。その話を聞いた医師たちは、退院が近い患者の家族に集まってもらい、病気の学習や患者の受け入れ方を話し合った。これがこの病院の家族会の始まりだった。

一年後、千代さんは歩いて自宅に帰ってきた。退院まで何回かの外泊中に、中垣医師や佐山保健師が訪問して、千代さんが家で何ができそうか、一緒に試してみたりした。収穫した大根を洗ったり、乾燥させた大豆を、鞘から取り出して五百グラムずつ量って袋に入れたり、農家はやるのがたくさんあって、千代さんは退院してすぐに簡単な畑仕事を手伝うようになった。

村長は「オレが知識がないばかりに千代にかわいそうなお話をした。佐山さん、今度はオレが、治療すれば良くなるって他の家族を説得してやる」と言って家族会の会長になり、県内の遠方の患者さんの家まで行って治療を勧めてくれた。

それまでの保健師活動は、症状が悪化した精神疾患患者をなんとかして入院させれば一件落着と考えていた。たまに退院してきた患者さんを訪問しても「お薬飲んで？　ちゃんと飲んでね」と毎回同じことしか言えず、当時流行した栄養剤のテレビコマーシャルの台詞「飲んでますか？」になぞらえて「自分たちで、これじゃ、飲んでますか保健師ね」って言って

たのよ」と森村さんは笑った。

精神衛生法が精神保健福祉法に変わる前夜、そんな時代の話だった。

「あら、長話になってごめんさい。残業を邪魔したわね。あまり遅くならないでね。お先に帰るね」

森村さんは、藍染めの薄いコートを羽織って、急ぎ足で帰って行った。

それからしばらくして、低体重で生まれた赤ちゃんの訪問を終えて保健センターに戻ると、「あつ、大田さん、ちょうど良かった、Y病院から電話です」と受話器を渡された。Y病院は結核専門病院である。

「一昨日転院してきた患者さんなんですけど、ちょっと本人の話を聞いてあげてください」病院のケースワーカーから代わって出たのは、しゃがれた声の男性だった。

「子どもたちが（ハアー）、あぶねえんだよ。（ハアー、ハアー）役所で（ハアー）、なんとかして（ハアー）、助けてやってくれよ（ハアー）」

酸素吸入をしているといい、途切れ途切れの息苦しそうな話し方だった。その男性は、一昨日、デパートで買い物中に血を吐いて救急車で総合病院に運ばれたが、すぐに結核と分かっ

てそのままY病院に移送され、今は隔離病棟にいる。家に小学生の子ども二人を残してきて

試し読みサンプル

いる。母親は何年も前から精神疾患のようだが、病院に行きたがらず、子どもたちがあぶないというのである。

「オレはよ（ハアー）、しばらくここから（ハアー）、出られねえんだよ。（ハアー、ハアー、ハアー）役所で（ハアー）、母親を病院に入れて（ハアー）、子どもたちを助けてやってくれよ（ハアー、ハアー）」

途切れ途切れの言葉をようやく聞き取った。

患者は杉崎要市さん、五十六歳。妻は敏子さん、四十二歳。長女の陽子ちゃんは小学六年生、長男の哲平くんは二年生だという。母親が精神疾患らしいというが、その詳細はよく分からない。うつ病なのかそれとも統合失調症か。会話は普通にできるのか。子どもへの暴力は？ 子どもたちは母親とどのように付き合っているのだろうか？ それに父親の結核が家族に感染していることも考えられる。とにかく母親と子どもたちに会わなければ。でもどうやったら会えるのか。

保健師になって経験の浅い私にとって、未治療の精神の患者さんは初めてだ。この少ない情報で何から動いてよいのか、近くにいた森村さんに相談した。

「まずは、父親が言うように入院が必要そうなのかどうか、母親の病状を見てみないと分からないでしょ。行って見てらっしゃい」

背中をボンと押されて一人で飛び出したが、初対面の私に会ってくれるだろうか。どんな風貌なのか。本人が出てきたら、なんと声をかけたらよいのだろうか？ 突然襲いかかってきたりしないだろうか。以前先輩保健師から引き継ぎのとき、「精神の面接のときは、逃げ道を確保すること、必ず患者が奥、保健師はドア側にいること。自分の身の安全を確保するのよ」と教わったけれど、こんな病状も分からない未治療の場合も保健師は一人で行くものなんだろうか？ いや先輩たちは一人で行っている。ここは踏ん張るしかないか。

高級住宅街と一つ道を挟んだこの町は、昭和の中頃まで、花街として栄えていたところである。今は住宅も多いが、それでも板塀に並ぶ格子戸を開けて、飛び石を踏んで玄関があるようなごんまりした小料理屋があったり、どこからか三味線のお稽古の音が聞こえたりして、ビル街の雑踏からタイムスリップしたような感覚になる街である。杉崎家はそんな中の白い三階建ての家だった。車が二台置けるくらいの駐車スペースの奥に玄関があり、二階と三階が住居のようである。私は玄関のドアの前で深呼吸をしてインターホンを押した。出てきてほしい気持ちと出てきたらどうしようという気持ちがない交ぜになって緊張する。しばらく待つてもう一度押してみる。応答はない。玄関の脇には大きなゴミ袋が三つ、口が開いたまま置かれている。一番上にあるジャムパンの空袋は一週間前の日付だった。

もう一度インターホンを押したが応答はない。鍵がかかっている。
「こんにちはー」