



あなたのそばに人権相談員がいます!!

発行人 牧坂秀敏・小宮 豊

人権プラザ便り [結い]

(財) 東京都人権啓発センター 〒111-0023 台東区橋場 1-1-6 TEL.03-5808-9682 (直通)

**かけがえのない一人ひとりのいのちに向き合って、
人権相談員はフットワーク軽く、東奔西走します。**

◇ 私たちが見た、知ったことは ◇

● 転勤先の病院探しは驚きの連続

Bさんの転院先探しをめぐっては、さまざまな問題が浮き彫りになってきました。私たち一人ひとりにとって、あなたの家族にとっても大変関わりのある問題だと思います。この間の経緯をつまびらかにいたしますので、どうぞごらんいただき、家族と一緒に考えてみてください。話し合ってみてください。

3月初旬、次に紹介された病院の面談は、むき出しになったぼろぼろのマットレスが放置されている「荷物置き場」を兼ねた殺風景な部屋で行われました。これには面喰いました！ いまどき、医療相談室があるのは「当たり前」だと思っていましたから。

● 療養型病院とは収容施設か？

医療ソーシャルワーカーによる病院の説明には、目を丸くしてしまいます。まず、56床の療養型病院で、入院期間はおおむね1年間。希望があれば、若干延ばすのも可能であること。しかし、「積極的治療はやりません」と明言。たとえば、発熱したからといって、その原因を調べるような検査は一切せず、解熱剤など薬の投与による対処療法が関の山。容態が急変しても、他の病院（救急病院）へ搬送しない。「そういう体制がとれません。他の病院への搬送を希望するのであれば、うちでは受け入れられません」と言ってはばからない。入院の際は、あらためて院長と「転院をお願いすることはしません」といった誓約書などを交わすという念の入れようです。

病院（医療）といわれる施設であっても、「外来（診療）は基本的にしておりません」と、これまた驚いてしまいます。聞けば、特養ホームなどの施設入所の待機者を対象とした病院（というより施設）のようです。

かつて、「医学的には入院の必要がなく、在宅での療養が可能であるにもかかわらず、ケアの担い手がいないなど家庭の事情や引き取り拒否により、病院で生活をしている」として、「社会的入院」が問題となりましたが、依然として、そのような受け皿として療養型病院が存在しているのです。ニーズがあるから存在しているところに、問題の根の深さを考えさせられます。

● これが医療界の常識！？ 月20万円の入院費

費用については、一月でみると、後期高齢者医療保険で24、600円、食費およそ2万円、おむつ代4～6万円、リース代（病衣、タオル類）4万円弱で、合計13～15万円といます。ところが、驚いたのは、入院するとまず個室などに入ってもらい、「大部屋」（4人部屋）が空いたら移ってもらうというシステムです。ちなみに、1日につき個室5000円、2人部屋3500円、3人部屋2000円という「ホテルコスト」がかかります。そのうえ、「大部屋」に移れるのは、早くても3カ月から半年先で、それさえ確定したものではありません。ベッドが空くのは、施設入所（待機者は膨大です）で退院するか亡くなった時ということになります。

月に最低でも20万円はかかってしまい、年金生活者には高嶺の花です。かといって、快適な療養環境ときめこまかいケアが提供されるかと言えば、患者20人に対して、看護師1人の配置を考えると、どのようなケアかは想像がつくでしょう。

病院の入口は大きな段差のある階段ですが、通常、スロープ等を作って患者が入りやすくするものです。「外来をやっていない」と聞いて妙に納得しました。病院は古い建物で、聞くと療養型病院をはじめ10数年。そもそもは産婦人科の病院が廃業したものを引き継いだようです。「転院を決めたら、連絡をください。入院手続きの

ときは、申込書と健康保険証、保証金10万円、印鑑を持ってきてください」と申込書を渡されました。

●家族が求めるもの、医療者が求めるもの

さすがに、二つの病院と面談してみて、病院が万一の場合、なんとかしてくれるということはもはやありえないことをいやがうえにも思い知らされました。

病院での説明を受けて、これからのことを話し合いました。妻のC子さんは、なによりも金額について驚いていました。然りです。「金儲けのことしか考えていないね」とお互いに相槌を打ちました。U病院でもかかる費用は一月13～15万円でしたから、差額ベッド代を入れなければ、大差ありません。

「ちょっと話していきませんか」とC子さんに誘われて、一時間ほど喫茶店で話すことになりました。「私は人と話すのは好きなのよ。うちの人は苦手なんだけど」と、人懐っこい笑顔を浮かべながら、自分の生い立ち、太平洋戦争の最中、疎開先で紹介され知り合ったという二人の馴れ初めから、Bさんの人柄、職人氣質の仕事ぶりなどを懐かしく語られます。頼りにしていた解放運動の先輩が亡くなったときのBさんの落胆ぶりもはじめて聞きました。そして、彼女が語る二人のエピソードからはBさんがこよなくC子さんを愛していたことをしみじみと感じることができました。

「Bさんはいま何をしたいでしょうかね」と尋ねると、「うちに帰りたいと思います」と返事がかえってきました。わずかでもそれが実現できればと願わずにはられません。C子さんも、病院の対応をみてきて、できたら在宅のほうがいいにちがいないけれど、それ以上に不安が大きいのです。「ハラハラドキドキしながら、生活するとなると、私のほうがどうかなりそうです」と。容態は、ひんぱんに「痰の吸引」が必要となっている状態ですから、なおさらです。家族が退院前に病院から吸引のやり方を教えてもらって、やっておられる家庭もありますが、「私は絶対できないわ、こわい!」と。「在宅となると、ケアマネさんをお願いすることになるんでしょ?」と聞かれました。ちょっとでも在宅に帰すことができたという思いは、C子さんにもあります。

とりあえず、面談した病院への転院はやめて、他をあたってもらようよう都立病院の医療ソーシャルワーカー・Kさんに連絡することを確認しました。

後日談ですが、C子さんによると、主治医がいうには、いまどこも大部屋が満杯なので、個室から入院するとこ

ろが多いといわれました。私たちがその現実を受けて驚いていることは、「医療」の世界では常識なのです。

●本人と家族ことでの選択肢を考える

面談した日から数日後、Kさんから電話が入り、「主治医のほうからこの病院でやれることはないから、転院先が決まらなくても退院させてもらいますよという強い口調でC子さんにいわれたそうです。それで、C子さんも慌てたようで、(転院先の)病院はみつかりましたかと聞きに来られます」といいます。私たちのほうからも、2か所ほど候補としての病院を挙げました。そのうちの一つは、Kさんも受け入れを打診した病院で前向きのように、「C子さんと相談して、面談に行くようにしましょう」と段取りを確認しました。

せめて、転院先の病院が受け入れに数カ月かかるようであれば、その間、いったん自宅に戻って過ごしてもらう。その選択肢が可能となるには、何が必要か。痰の吸引、2時間おきの体位変換、点滴の交換(飲み込みが悪く、むせるので、点滴による栄養補給となっている)ができるかどうか。訪問看護・介護など介護保険のサービスを利用しながら、どれだけの体制がつかれるか。もちろん、前提としてC子さんが在宅を受け入れるという決断がなければ、できません。

ところが、その翌日、Bさんの容態が重篤になったという連絡が入ります。「転院も退院も難しい」といわれます。つまり、いよいよ「看取り」の段階に入ったのでしょうか。それから数日後、気管に何かモノが詰まっていたようで、それを取り除くことができ、容態は元に戻ったそうです。見舞いにかがいましたら、C子さんは「一進一退です」と言われます。声かけにBさんはしっかりと応えますが、以前のような力がなくなっています。

●型にはまらない創造的・機動的な人権相談活動を

私たちが「退院を迫られた」という話を聞いたのは、昨年(2010年)の12月22日。それから3カ月。C子さんとともに、転院先探しやこれからの生活をめぐっていろいろとお話をして、また、病院関係者との協議も重ねてきました。結果として、Bさんの容態悪化による転院の中止となりましたが、あらためて私たち人権相談員としての役割・活動は、型にはまったものではないのだと確信しました。

相談者あるいはそのご家族に寄り添いながら、それぞれのニーズに対応して、さまざまな協力関係を構築し、機動的な活動によって、いろんな可能性を引き出すことができます。一人で悩まずに、どうぞご相談ください。