

## 地域を生きるを支える看護

私の育った地元は、人口わずか12,000人ほどの小さな町だ。年々過疎化が進み、町内にある病院は、病床90床の公立病院ひとつである。その公立病院も、東日本大震災の折に、被災し、新たに建物が再建されるまでに3年以上の歳月を要した。

私が看護師を志そうと決めたのは、祖父が亡くなった時の経験がきっかけだった。祖父は胃がんだった。祖父は祖母と二人暮らし。1か月もの間、便秘が続いていたが、祖父は家にある置き薬の便秘薬を飲むなどし、しばらく我慢をしていたそう。祖父の家は、使った薬の分だけ代金を支払う配置販売、いわゆる「置き薬」を利用していた。祖父の家にはいつも薬箱が置いてあり、その中には製薬会社の人が置いていく市販薬や絆創膏など一通りのものが揃っていた。今考えると、すぐ近くに病院が無い地域では、こうした置き薬が一番身近な治療の手段だったのだと思う。私の幼い頃の記憶だが、私の祖父母は、包丁で骨が見えるくらい指を深く切っても、病院へも行かずに何日も絆創膏と包帯で傷が治るまで辛抱していた。病院に行くと私が言っても笑顔で返すような祖父母。幼い頃は何の疑問も持たなかったが、今思えば、近くに病院が無いというのは大変不便なことだった。

祖父は胃がんの手術のため入院し、手術後にせん妄の症状が現れ、身の回りのことを自力ですることができなくなった。介護老人福祉施設に入所し、最後は肺炎のため、病院で家族に看取られながら息を引き取った。私は当時仕事をしており、その場に立ち会うことはできなかった。祖父の死をきっかけに、私は祖父のような地域で暮らす高齢者の生活を別の形で手助けできないだろうか、と強く考えるようになった。

当時の私は、仕事の中で高齢者の孤独死や老々介護の場面に遭遇することもしばしばあった。その中には、福祉の介入がいくらでもできたはずなのに、支援を受けていないような家庭もあった。祖父の死後、私は祖父のような地域に住む高齢者を支えるための仕事をしたいと考えるようになり、訪問看護師という職業に興味を持った。孤独死については、老年人口が増えていく中で、度々問題として取り上げられているが、年齢に関わらず孤独死を迎える可能性は誰でも持ち合わせているし、孤独死そのものが良い悪いということではないと思う。ただ、亡くなってから数か月、何年も見つけてもらえないというのはあまりに不憫だと感じる。人の繋がりが希薄な世の中で、訪問看護という形で社会と高齢者を繋ぐ一端を担うことができれば、孤独死を早期発見することに繋がるのではないか。漠然と聞こえるのかもしれないが、私の中では看護師を志す理由としては十分だった。祖父のような、地域に生きる人を支えたい、私の看護を目指す理由がそこにある。