くのカソリックの墓地に眠っている。夫のりデザイナーがデザインしてくれた黒の御れどちょっとおしゃれなものだ。

墓標には，“Truth Let Us Free”とだけ印されている。「学問は人間を解放する」とか，「真実は人々を自由にする」とかいう意味で，聖書の中から選んだものである。

……

私はこの墓標の言葉をずっとこの何年間かそばに置いてきたような気がする。……真実は重く，真実の伝えるメッセージは豊かである。

——「あとがき」より

河出書房新社/定価1600円（本体1553円）

ISBN4-309-00762-7 C0095 P1600E

院内感染ふたたび

Emiko Tomite
富家恵海子

仁愛女子院図書館
藏書印

河出書房新社

富家恵海子（とみいえ　えみこ）
横浜で生れ長野県松本市で育つ。東京教育大学心理学科卒業。現在、㈱日本リサーチセンター調査研究部に勤務し、世論調査、マーケットリサーチの仕事に従事。その成果に『ワーキング・マザーの消費パワー』（誠文堂新光社・以上共著）がある。主著＝『院内感染』（河出書房新社）

院内感染ふたたび

一九九二年五月三〇日　初版発行
一九九二年十月二六日　六版発行

著　者　富家恵海子
装幀者　鈴木成一
発行者　清水　勝
発行所　株式会社河出書房新社
東京都渋谷区千駄ヶ谷二―三二―二
電話　営業　〇三―三四〇四―一二〇一
編集　〇三―三四〇四―八六一一
振替口座（東京）〇―一〇八〇二

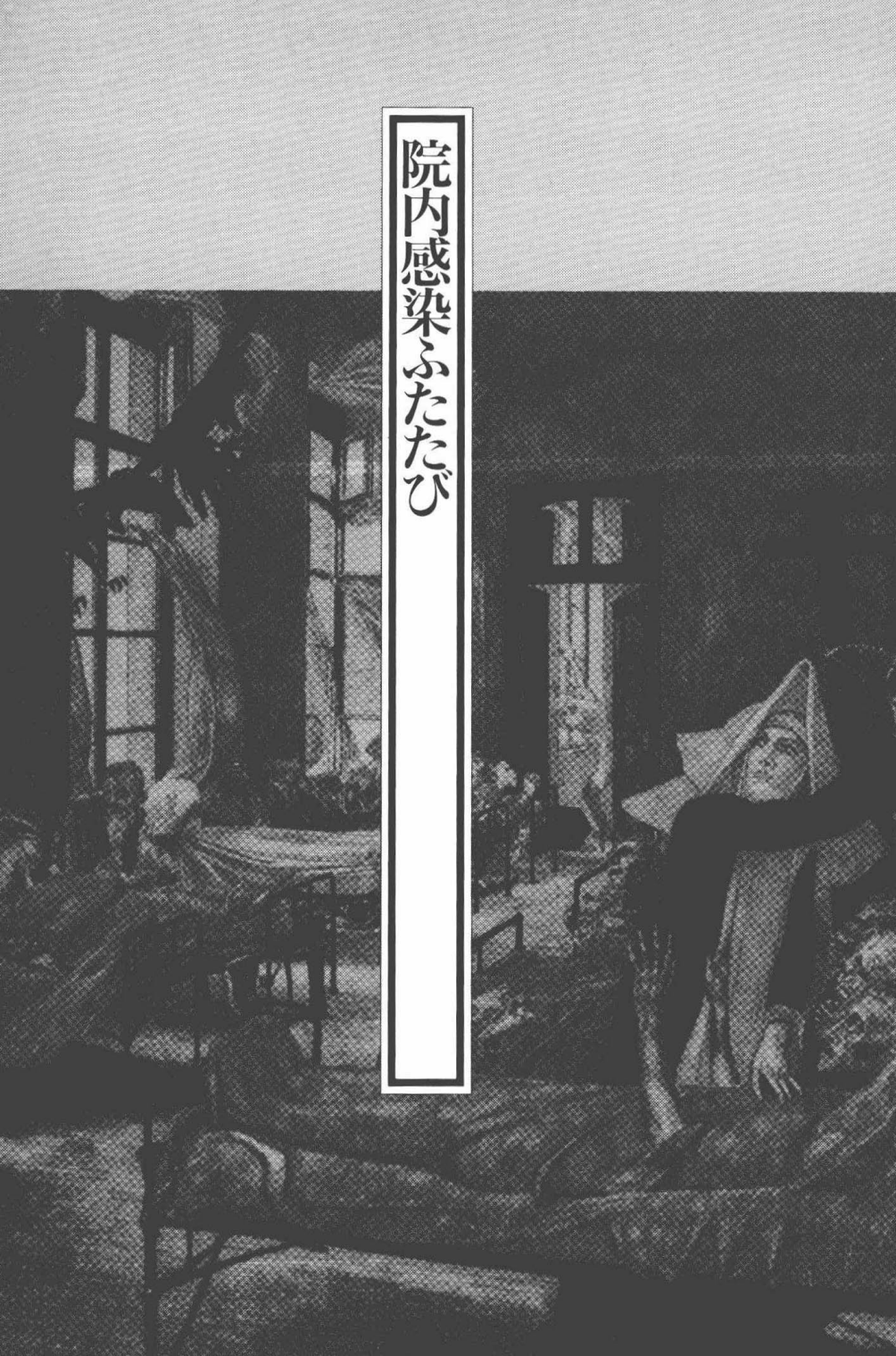
印　刷　三松堂印刷株式会社
製　本　和田製本工業株式会社
落丁・乱丁本はお取替えいたします
定価はカバー・帯に表示してあります
©1992 Printed in Japan
ISBN 4-309-00762-7

院内感染ふたたび／目次

プロローグ　波紋の行方　5
第一章　現況——迫り来る悪夢　15
第二章　対策——動きはじめた岩　35
第三章　背景——病院という不条理空間　71
第四章　インベンションI——世界に学ぶ　103
第五章　インベンションII——歴史に学ぶ　143
第六章　提言——未来への指針　179
エピローグ　もうひとつの出発　217
あとがき　229

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

院内感染ふたたび



プロローグ

波紋の行方

人は、病を得た時、「病院」に行く。病院に病気を治してもらおうと思って行く。

誰も、病院の中で、今まで自分が持っていなかった新たな病気を背負いこまされるとは、予想だにしない。

しかし、病院では「院内感染」といって、病院の中で新たな病気をもらい、病気が長引いたり、そのことでひどく苦しんだり、時には死に至る、そういうことが時々起きている。

中でもMRSA（メチシリン耐性黄色ぶどう球菌）感染症という院内感染は、特定の抗生物質の使いすぎや医療者が手の消毒、洗浄など基本をおろそかにしたことにより発生し、拡がったものであるが、この感染に効く抗生物質がほとんどない現況で野火のように拡がり、今、多くの病院が対応に苦慮している。

私の夫は一九八七年、このMRSA感染の犠牲となって亡くなった。

私は夫の死後、このMRSA感染と深く向き合う中で、MRSA感染がそれ自身疫学的な領域のものであっても、私たち市民の視点からみると、日本の医療が内的に持つ問題点をそのまま背負っているものであることに気づいた。

私は、このMRSA感染と対峙しながら、明日の私たちの医療を見る。MRSA感染の行方を通して、二十一世紀の医療を予感する。

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

四年前の哀しい秋を知らない〝モノ〟たちが我家にもずいぶん増えた。一人で起きるための目覚まし用のCDデッキ、フードのついたオーバーコート、フレームの厚いテニスのラケット、私用の小さな勉強机などなど。その新参者の中で最も存在感があるのが、愛犬のアレクサンダー・ゴンザレス・ジュニアである。

たった二十四時間しかない私の一日の時間のうち、毎日、確実に朝晩の一時間を奪い取るその拘束力はやっぱり〝愛情〟というのだろうか。

夫が東大病院でのMRSA感染による多臓器不全で苦しんでいたころ、夫の妹の家で生まれた子犬がアレクサンダーである。ベージュ色のふわふわした長いシャギー・ヘアーにかこまれて、目がどこにあるのか全くわからない。

子牛かライオンかというほどの体重があるが、鼻だけがピンク色で実にまぬけな顔立ちをしている。ベアディドコリーという由緒正しい家系にもかかわらず、大きな体をして全身で甘える以外は何もできない。「氏より育ち」と人は言うが、犬も例外ではなく、何の訓練もさせないと能力は磨かれない。しかし、十分な散歩と、外で過ごす気分転換と、配慮された食物に満足しているせいか、いつもおだやかで愛想がいい。

夫は、生前、犬が大の苦手であった。夫が高校生の頃、自分の家で飼っていた犬に吠えられて以来、いたくプライドを傷つけられ、そのことを根に持って、あのかわいらしさを素直に受け入れられなくなっていたのだ。犬は自分をかわいがってくれる人間にシッポをふるだけのことだから実に単純である。

夫がもう少し犬に神経を使ってあげていたら決して吠えたりはしなかっただろう。夫は田舎の神社の長男として生まれ、とても大切に育てられ、その存在だけで家の中では十分偉かった。でもそんなことを犬は理解できない。気分が悪い時は吠えてみたい時だってあるはずだ。

私は夫の気持ちと犬の気持ちが両方わかって共にその存在がおかしかった。

夫が亡くなって三ヵ月位したころ義妹から「アレクサンダー君をあげるわ」と言ってきた。私は結婚してから一度も犬を飼ったことがなかったので、犬がどんなに手間とお金のかかるものかなど想像もつかなかったが、私を毎日待っていてくれる存在も悪くないと思ったのと、「ぼくたちも協力するよ」という子供の甘言にだまされて飼うことにした。

子供の「協力する」という甘言の正体は、すぐに現実のこととなり、私一人が朝晩の散歩と餌やりを引き受けざるをえなくなった。しかし、朝晩の一時間の散歩は私のギューギューにつまった日常生活の中にポッカリとあいた空色の時間のようなもので、さまざまな

心の整理の時間ともなった。

夫が元気であれば、一日に一時間位は話をするのではないか。とすればそれは夫とのコミュニケーションの時間とも捉えることができる。散歩の間に一日のうちにあったことをいろいろと一方的に話しかけた。夫が最も苦手とした犬を私が夫とのコミュニケーション回路に選んだのは、いかにも私らしい意地悪だと思う。でも、私はこの意地悪のおかげでずいぶん元気になった。

＊　＊

私たちの日常生活も変わったが、社会もこの四年ほどで誰もが想像できなかった程の大展開を示した。

〝ベルリンの壁が崩壊し〟、〝東欧の共産主義体制が崩れ〟、〝コンピュータ・ゲームのような湾岸戦争が起き〟、そして一九九一年の暮には〝ソビエト連邦という国がなくなって〟しまった。やがてヨーロッパも統合される。二十世紀も終わりになって、矢継ぎ早に起きたこれらの出来事を、夫ならなんと言っただろうか。

子供たちもそれなりに大きくなっているので何か事件が起きれば一応は一人前な意見を言う。しかし、上の子は、どこか〝音楽バカ〟であるし、下の子は受験のための知識はあるものの、見方が未熟で物足りない。こんな時、新聞やテレビを夫と二人で見ながら「す

ごいね」と歴史の渦中にいることに感動し、「どうしてこうなったのかしらね」、「一番大変なのは国民ダネ」、「これからどうなるの」などといった意見をどちらからともなく話し出す。

しかし、一時間もすると、上品にして冷静な会話の始まりとは一変して、実に次元の低い議論になる。「あなたの意見は一方的よ」、「いやそれは女の論理だ」、「オカシイのはあなたよ」ということから始まって、だいたい喧嘩になる。私はぷんぷんに怒ってドアをバタンと閉め、二階にあがってふとんをかぶって寝てしまう。夫は夜っぴて、しれっとして一人でテレビを見ている。こういったゲームができるのが、夫婦というものだ。何か大きな事件が起きるたびに、「あのヘソマガリの夫は何と言うのかな」と喧嘩相手のいないのを無念に思う。

激変の世界を目の前にして、かつて私たちがムキになって守っていたものは何だったのだろうかと心がちりちりする。夫ならそれをどのように総括するのかぜひ聞いてみたい。

＊　＊

社会的な知名度は別にして、私自身にとってこの四年間で最も大きな変化だといえるものは「院内感染」の問題への社会的な関心の高まりである。

夫は一九八七年八月末、東大病院で食道静脈瘤の離断手術を受けた後、抗生物質の効か

ない耐性の黄色ぶどう球菌に感染し、肝臓、肺、消化器、心臓、腎臓とすべての臓器がダメージを受け、多臓器不全によって五十二歳の若さで亡くなってしまった。わずか二ヵ月の闘病生活であった。私は、この近代医療の進んだといわれる東京の国立病院で、「院内感染」などでかくも悲惨にあっけなく人間の命が奪われてゆくことに、強い憤りと共に、形容のできない深い疑問を持った。

夫も死の床で「ボクが今なぜ死んでいかねばならないのか」を口惜し涙を流しながら私に尋ねた。

私は、夫の死後の、はてしない喪失感の中で、夫の死因について少しずつ勉強した。そして、死んでいったのは、夫だけではないこと、院内感染の起きる原因が、現代の社会構造と密接に結びついていること、しかし何としても防がねばならないものであることを強く感じ、「院内感染の存在」を医療者だけではなく多くの人々に知ってもらい、少しでも防ぐべく努力をして欲しいと祈りをこめて、『院内感染』という本を出した。

私がおそるおそる投げた小石は、少しずつ小さな波紋を描いて拡がり、病院においても、マスコミでも、行政からも、わずかずつではあるが光があてられるようになり、防御システムができはじめている。しかし、実際のところ、耐性菌が拡がるスピードの方がずっと早く、システムがスムーズに動き出す前に、野火のように全国各地の病院に拡がりきって

しまっているのが現状である。

人命の安全にかかわる医療は、社会と共に変化するものであり、その中で、施されるだけのものではなく、市民自身が自分たちの手で守り育てていかねばならないものだと思う。

耐性菌に感染し、あっけなく死んでしまう患者の数も多いが、しつこい菌と闘いながら生きていかねばならない患者の方が一層多く、さらには感染しながらも何の症状もないまま不安な保菌者でいる患者はもっと多い。しかし、発症しているか否かにかかわらず、これらの患者のすべてが、不幸にも、新しい感染者を増殖する発生装置となっているのである。耐性菌による院内感染は一定の病院の中に点的に突出した問題であるのではなく、いまやどこの病院でも面的に悩まされ続けている問題へと変質してきているのである。

民主主義の社会にあっては、医療も私たち自身の問題であり、自らの生命と健康は、自らで守らなければならない。

この院内感染の問題を、私たち市民も、単に病院の中で何人かの不幸な患者が襲われるものとしてとらえるのではなく、私たち市民社会の共通の問題として正確な知識を持ち、冷静に対処していかなければならない時期にきていると思う。

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com