

看護師をめざし、看護学校で寮生活

信州は善光寺の北東部で、兼業農家の4人兄弟の末子として生まれた私は、幼いころから、控えめで影の薄い存在でした。そんな私でしたが、小学低学年の頃、学校は農繁期の秋休みに入って、「さあ、明日から稲刈りの手伝いをするぞ」と自分なりに張り切っていたのですが、前日の夜、父と母が明日の打ち合わせをしている傍で聞くと、どうも自分は当てにされていないということに気づき、悔しくて、おいおい泣いた記憶があります。

高校時代は、クラブ活動で縄文時代の遺跡を探し、土器の欠片を掘っては復元し、太古の時代に思いを馳せる一方で、洋画に被れ、アランドロンやジェームス・ディーンなどにあこがれる夢見る乙女でした。

中学2年14歳のときに虫垂炎が破裂し、腹膜炎を起こして、1ヶ月の入院をしました。当時、母が布団を持ち込んで、泊り込みで付き添ってくれたことは、家族にとっても、母にとっても大変だったろうと思い、感謝しています。

その時優しい看護師さんに接し、自分の進路を決めるときに、大きな動議付けとなりました。将来、「親に経済的負担をかけたくない」「職を身に付けて、自立したい」と考える中で、「看護師」を目指すことにしました。

信州大学医学部付属看護学校に入学し、18年間生まれ育った長野市の我が家を離れ、松本キャンパスでの寮生活がはじまりました。

当時は、授業料はゼロ。それどころか、夏休みや冬休みになると、食事代が現物給付となり、インスタントラーメン・バター・ビスケットなどがダンボール1箱配布されたのです。平日の夜な夜な、寮生同士でラーメンをすすりながら、青春の悩みや、夢を語りあったものです。そのため、体重もピークに達していました。

クラブ活動では、医学生と一緒に「社会医学研究会」に入り、そのフィールド活動として農村地域で合宿をし、農家を訪ねて健康チェックをしながら、対話をするのがとても新鮮な経験でした。

在学中に70年安保を迎え、学生運動も盛んな時代でした。「安保廃棄」のデモ行進にも、足繁く運びました。「安保条約」やベトナム戦争について、学習を深める中で、日本にも戦前戦中を通して、小林多喜二など命をかけて反戦平和を貫いてきた政党・党員がいたことを知り、自分もこの歴史を受け継ぐ一員になりたいと思い、1970年7月15日私は日本共産党に入党しました。

こうした環境の中で、「学生自治」「寮生の自治」にめざめ、看護学生の実習のありかたについて、学校当局に改善を求める交渉などもおこなってきました。

将来、どんな医療人になるべきかなど、社医研仲間とよく議論をしたもので

す。あるとき、信大付属病院に就職した先輩から話を聞きました。職場環境の改善・給与の引き上げなどを、当局と交渉したとき、「君たちの給与を引き上げるためには、患者さんの差額ベット料を上げなければならない」と当局が回答したということを知り、それは自分の望むところではないと思いました。

大田病院で患者中心の医療を推進

看護学校 3 年の夏休みに、友達と北海道旅行を計画し、その旅費をつくるために、東京の民医連に加盟する大田病院で 1 週間ほど、アルバイトをしました。当時はまだ、100 床にも満たない、小さな病院でした。

しかし、ここでの 1 週間は、私の進路を決定づけるものとなりました。カルチャーショックを受けたのは、働いている職員が、みんな生き生きとしていること。ここでは医師を頂点にしたピラミッド体系は無く、患者さんを中心にした、チーム医療が展開されていることでした。

当時は高度経済成長期であり、大田区には大小の工場が、密集していました。工場からのばい煙もモクモクと、出ていました。当然ぜんそく患者さんもたくさんいました。その原因物質である二酸化窒素の実態を測定するための「カンカラ運動」にも参加しました。

この間に公害患者・家族の会の結成集会が開かれたので、傍聴しました。医療費負担が大変なこと。これは個人の責任ではない、工場から出るばい煙が原因だなど活発な意見が出され、東京都や国に要求していこうという内容でした。

この病院の医療活動にとっても興味が沸き、「就職するならここだ」と決めました。

当時、大田病院は、改築中の建設会社が倒産をし、大変な再建途上になりました。おまけに、総師長も不在で、医院長が代理を勤めているという苦難の途上になりました。

でも、民医連綱領にある「いつでも、どこでも、だれでも良い医療が受けられることをめざす」という理念や民主的な職場だということに惹かれ、なにかもかも、これからつくり上げていくことにも、意欲が沸いて、飛び込んでいきました。

高齢者訪問看護を先駆けて実施

この病院で看護師として働いた 20 年は、私自身の成長の場でありました。公害患者・家族の会の運動が広がり、公害患者の医療費無料化が実現しました。

また、この頃高齢者は病気になっても、家族に気兼ねして病院にかかれない状況があること。家の奥で寝かせきりになっている高齢者がいることを、医療活動の中で心を痛めていました。まだ、訪問看護制度もない中ではありました。

が、私たちは看護スタッフの中から、1人の訪問専任の看護師を送り出し、手探りで高齢者の在宅訪問看護に踏み出しました。私自身もその仕事に関わり、高齢者のおかれている実態を直視しました。その中で家族が悩み、孤立していることも知り、家族会を開いて交流しながら励ましあいました。また、日中独りになってしまう高齢者の、保老所のような取り組みにも挑戦しました。こうした試みは全国の民医連の医療現場でも広がり、介護を家族介護から社会的介護にしていくことの必要性を、国に求めていきました。国民世論が広がる中で、2000年に様々な問題があるとはいえ、介護保険制度がスタートし、全国的な在宅訪問看護制度が始まったと思っています。

老人医療費無料化とともに、早期発見早期治療で医療費の抑制をという視点から、老人健診制度の運動をひろげ、これも実現できました。当時は、革新都政の時代でもあり、都民の痛みや悩み要求を声にすることで、次々と具体化がすすみ、全国の自治体にもひろがり、国の制度にもなっていました。

しかし、その後、進んだ制度がどんどん後退していくことも、目の当たりにし、医療や社会保障の充実と政治の在り方が、深く問われていることを、痛感しました。

また、当時病院の医師たちは、若く地域医療に情熱をもやす集団でしたが、医療技術のレベルはもっと、習得しなければならない状況でした。病院として専門の医師を育てるために、1人ずつ研修に出しました。「2～3年かかるところを、1年で習得してきて欲しい。その間は残り組で頑張るから」ということで、循環器・呼吸器・消化器外科・小児科などの研修に次々と送りだしました。看護師たちも、こうした医師たちから学び、スキルアップを図っていきました。

看護師は、医師の従属的存在ではない。看護には、独自の課題があるとして、川島みどり氏や木下康子氏から「看護の視点」や看護論を学び、それを現場で研究し、集団的に高めあうため、看護研究会も毎年行いました。

看護師20年を経て政治の世界に

民医連医療の原点は、金銭の多寡によって、医療を差別してはならない。だけれども、平等に必要な医療を受けられるようにすることでした。

差額ベット料を取らない病院の経営は、いつも厳しく、改築も少しづつしかすすみません。よって、迷路のようなつぎはぎだらけの病院でしたが、「病院は見かけではない。中味で勝負」ということで、職員みんなで作りに上げて行く気概に燃えていました。CTなど高価な医療機器も揃えるために、地域のみなさんや労働組合・団体などに債権を募り、資金を集めるプロジェクト・チームを設置し、私はそのメンバーとして、駆け回った経験もあります。

また、人事担当の看護師長として、2年間看護学生対策にもかかわり、全国の

看護学生と、医療や看護についての思いを語り合う体験も、とても楽しい仕事でした。

物事の価値観やものの考え方、医療のあり方などの基本をここで、培ってきた20年間でした。24年前、それまで、政治の世界とは無縁であった自分に、地区党機関から、区議会議員の要請がありました。自分には、そんな仕事は向いていないと悩みましたが、そのころ、自分の病院に通院していた認知症の妻を介護する夫が、疲労困憊し2人で故郷新潟の海へ入水心中をするという痛ましい事件があり、衝撃を受けました。こういう悲劇を繰り返してはならないと強く思うとともに、医療や社会保障の充実をすすめるために直接政治に携わる機会を与えられたことを受け止め、挑戦することにしました。1991年大田区議会議員に当選後6年間の区議会議員活動を経て、1997年、東京都議会議員に初当選、以来5期目を務めています。

これからも、「住民が主人公」の都政の実現。「都民のくらし・命・福祉・中小企業が第一」の立場で、力を尽くしてまいります。