

ら立ち向かうのかの基本的姿勢の違いからくるものと考えられる。だから、できるだけ病院はえらんだ方が良く、これが、入院ハシゴ体験の切実な教訓だった。

4、付添夫の哀歎^{あいかん}

老々在宅介護の6年間に6回の入院生活があった。

第1回、2010年6月Ⅱ京大病院神経内科 30日間（検査入院）
第2回、2011年7月Ⅱ新河端病院 10日間（第二腰椎圧迫骨折）
第3回、2012年5月Ⅱ済生会病院 10日間（誤嚥性肺炎・尿路感染）
第4回、2014年12月Ⅱ済生会病院 40日間（脳橋梗塞）
第5回、2015年9月Ⅱ京都桂病院 20日間（脑梗塞Ⅱ小脳・脳幹）
第6回、2015年9月Ⅱ済生会病院 49日間（誤嚥性肺炎）
全部あわせると159日間の病院生活だ。

わたしは、どの病院でも朝から晩までベッド脇に張り付いて暮らしてきた。済生会病院で親しくなった若い看護師さんが、朝、病室に顔をだしたとたんに、

「有田さん、大丈夫だからわたし達にまかせてよ。はよ、お帰り」。

と、気遣ってくれたこともあった。

しかし、老々在宅介護は24時間。

病院は、その延長戦で休むわけにはいかない。

わたしが、毎日、ベッド脇にいる最大の理由、それは、何よりも病人の力づけである。66年間、文字どおり、苦楽をともにした人間がそばに居るほど心強いことはないはずだ。

いま一つは、音楽のもっている癒やしの力を利用するためでもある。良い音楽には、命の力がある。ぼーと寝ているよりも、懐かしい童謡や唱歌を聞いているほうがどれだけ楽しく効果的なことか。目があいているときは、「ウオークマン」のイヤホンにさしこみ、眠ったな、と見れば外す、これが大事な仕事だった。

もちろん、延長戦の仕事はそれだけではない。

第一、多忙な看護師さんにはできない細かな仕事がある。

朝、顔を拭いてローションをパックして、眉毛を描いて髪をすいたり、爪を切ったりとか。とくに、「お風呂」上がりのお化粧はわたしでなければ