

どうも、この病院では患者のニーズよりも、病院の都合のほうが優先らしい。病院には、おもてなしの心などは通用しないのだろうか。

入院から、12日目の9月16日（火）。

この日から37℃8度の発熱がつづいた。

「ともかく、この熱、なんとかありませんか。熱の原因は何ですか？」。何回も何回も、看護師さんをつうじて質問した。

やつとこさ、現れた主治医は、

「熱発には、三つの原因が考えられる。一つは肺炎。二つは唾液の降下不順。そして、いま一つが、尿関係の不全で、今後、こうした熱発はくりかえされ、梗塞再発の可能性もある。」

との説明だった。結局は、脳梗塞に発熱はつきもので、自然にまかせるほかはないようだった。

それでも、わたしは、氷枕や、「熱さまシート」などで一生懸命に抵抗した。が、一向に効き目はなく途方にくれた。

どうにも、解熱しないままに退院を決断。

連休明けの9月24日（木）、家まで介護タクシーを走らせた。

なんだか、

「年寄りには早く死んでくれたら助かる」。

と、放言した安倍政権、副総理の顔が浮かんできたのは考えすぎだったろうか。

3、死線を越えて

ところが、退院3日後の27日（日）、夜中の1時頃だった。

見ると、38度5分のひどい熱とひどい痰で、肩で息をしていた。驚いて、「38度以上の熱の時に吞ませて」の頓服を吞ませたり、なれない手つきでポータブル吸引器を操作したり、とつこつ急場をしのいだ。が、容体は軽視できないと判断、28日（月）早朝、予定を1日くりあげて「訪問看護ステーション ふれあい」の宮崎看護師の来宅を要請。

同日、午前、同看護師の的確な判断で午後2時半頃、急遽、かかりつけ医の鈴木元医師の往診。

「薬を変えてこのまま在宅看護をつづけるか、それとも再入院か」の問題提起。午後4時半頃、長岡京市の済生会病院に再入院。