

はじめに

高柳和江

日本医科大学
医療管理学教室准教授
癒しのトイレ研究会会長



患者さんの気持ちに沿って病院トイレを変革する

人間は常に、なんらかのストレスを抱えているものだ。日本人はネガティブな人種か、厚生労働省の調査によると日本人の7割、外来受診の患者の8割がストレスありと答えたそうだ。

わが国の健康施策である「健康日本21」では、心の健康が取り上げられたが、そこでは、心の健康を情緒的健康、知的健康、社会的健康、人間的健康 (spiritual health) として包括的に捉えている。心の健康は、日常生活に支障があるほどに重篤な精神異常ではないという消極的な健康状態 (negative mental health) と、個人が自立した一個の人格として、情緒的に安定して自らの意志で社会に適応し、生きる価値と実感を折々に感受できるような喜びを散りばめられた充足的な生活を送れているかという積極的な健康状態 (positive mental health) にも区分できる。

病気になったら、もっともっとたくさんのストレスが増える。身体的ストレスと主に、病気になったという心のストレスが。

心配事や悲しい出来事に遭遇した時、自発的な身体的活動をする気も起きない。落ち込むと、便秘になったり、反対に下痢になる人もいる。心理的健康やメンタルヘルスが悪化していると身体活動や運動が低下する。身体的病気になると、心の健康まで侵されるのだ。

ここで、トイレ問題が、大きく取り上げられる。現実に排泄の場であり、器材であるだけでなく、癒しの場として取り上げる必要がある。

感染性の下痢は、体の悪いものを出すわけであるから、下痢を止めるのではなく、全部出し切って、水分補給をしたほうが良い。そういえば、筆者の研究では、つらい経験を吐きだし(エクスポージャー)た人は、長期にわたって、抑うつ程度の改善が多い。吐き出すところは、どっちみち、トイレなのである。

今号は患者会の皆様との座談会を通して、いろいろなご意見をお聞きした。病院トイレ利用者=顧客の一番は、患者さんだからだ。

一般的には、1) いつでも使える、2) 使っていることを他人に知られたくない、3) 使いやすく、安楽、4) 清潔で感染の可能性がないという4つのプライバシーと利便性があがった。マイトイレという概念だ。マイトイ

レは24時間いつでも使えるという安定感があり、他人の目を気にせずにゆっくり使える安心感がある。安楽という点では病院トイレの4床室の共同トイレはとくに気を使うところである。使っていることを他人に知られたくない点では、ひとりひとつのトイレのほかに、廊下の別室に集合トイレがあると、別の『用たし』にいつているのかわからなくなる。

トイレの個室は適当な広さが必要。床も滑らないものであると同時に点滴台が引っかからないものがある。鬱病で薬を飲んでいたり、病気がひどいと、足元が見えない。

トイレに重力落下式の点滴を引きずっていくと、点滴台が高いので低いドア枠にあたる可能性がある。電動式点滴では電気コードのからまりや重量が問題になる。患者さんの簡便を考えた点滴台の工夫もほしいところだ。おまけに点滴台は、入院中は、恋人以上の長い付き合いなのだ。

便器は患者さんの個人の身長に合わせて高さを変えられると便利だ。足や腰が痛いときは、曲げなくてもすむように高いほうがよい。いったん、座ると、もう立てない人もいる。しっかりした握り棒がある。ひざと股関節および大腿四頭筋の鍛錬のために、和式トイレが必要かどうかを検討すべきだ。いったんしゃがむと、立ち上がれないからだ。

下痢をしたり、おなかが痛いときは、前に突っ伏すことのできる台や肘置きがあると便利だ。昔のお殿様のように、日本には肘置きの文化がある。トイレで、肘置きは、発想の転換で、ウォシュレットとともに、必須のものになる可能性がある。

蓄尿も問題だ。医療的に必要のない蓄尿が多い。どうしても必要でも、量のチェックだけであれば、便器の改良によって重量で測ることも可能だ。別タンクに浸みこませた試料でたんぱく質量を測定することも可能ではないのか。Suicaで駅の改札を通るたびに、ここまで発達した日本の技術に驚くとともに、なぜ、他の場面で行なわれていないのか、日本の技術の不均衡に思いを馳せる。

情緒的に不健康な人のほうが、心理的恩恵を受けやすい。とすれば、病院のトイレを患者さんの気持ちに沿って、変革するのが、入院患者さんを幸せにして、早く元気になってもらう近道である。