

看護用品の解説

蓄痰の為の陶器の容器にクレゾールを入れ、結核患者のベッドサイドの置き使用されていた。

看護用品にまつわるエピソード

終戦直後、昭和 24 年から 26 年、金武保養院では痰壺を使っていた。痰はクレゾール液の入った壺に蓄痰されていた。離床ができない患者の痰壺の洗浄は、夜勤帯の看護婦の朝一番の業務であった。看護婦は痰の破棄など素手で行っていたため、その後は手を洗面器にクレゾール液を入れた溜水に浸し、流水にて流していた。当時は吸引器が無かったので、側臥位にしたり、背中を叩いて排痰の援助をしていた。昭和 30 年頃の琉球結核研究所（後に糸満結核療養所に名称が変わる）（1945 年から 1955 年代）結核の治療には安静療法が主であった。そのため患者はトイレ以外はベッド上安静となっており、絶対安静の時間が患者の日課には取り入られていた。その時には隣同士でおしゃべりをしている患者には安静の必要性を呼びかけた。当時 6 ヶ月単位で、ベッドを回転する施策がとられていたので、指導の際は退院後も続けられるように指導を行う必要があった。保養所は患者さんの教育の場であった。そのころは痰をちり紙に包み焼いていた。

（田港芳子氏，2004）

解説

当時（1951 年～1954 年）は、外国にいる親類からストレプトマイシンを送ってもらったり、闇で購入する患者がいたが、買えない患者は大気・安静・栄養を守ることが当時の治療であった¹⁾。1952 年 8 月から 6 ヶ月ベッド回転制により、入院は教育入院（6 ヶ月間）が目的で、軽症や中等症患者を入院の対象としていた²⁾。1954 年、結核予防対策暫定要綱の制定により、結核対策が本格化し、結核の住民検診、在宅治療制度が開始した³⁾。結核予防対策暫定要綱により結核患者の治療費が公費となった。当時、入院中の安静や痰の処理の指導は在宅療法に向けての重要な機会であったことが伺える。保養所の看護婦が素手で痰壺を洗浄していたことから、看護婦自身が感染の危険性に常にさらされていたことがわかる。感染予防策として、クレゾール液での手指の消毒は重要であったと思われる。

1) 与那原節子：沖縄の保健婦－結核との闘いの奇跡－，保健同人社，P19，1983.

2) 前掲書，1) P53～P54.

3) 金子光：初期の看護行政 看護の灯たかくかかげて，日本看護協会出版会，P380，1992.

（上江洲貴乃，安里葉子，2004）